

Research Progress of Cellular Immunity and Type 1 Diabetes Mellitus

Chang Mou, Liang Wu

China Pharmaceutical University, Nanjing Jiangsu
Email: 1005063174@qq.com

Received: Mar. 11th, 2020; accepted: Mar. 26th, 2020; published: Apr. 2nd, 2020

Abstract

Type 1 diabetes mellitus (T1DM) is a complex disease that is pathogenic, adaptive, and autoimmune, which can cause β -cell destruction and dysfunction. At present, T cells are generally considered to be the key mediator of β cell damage in most T1DM patients. In addition, B cells, macrophages, and dendritic cells also play a role that cannot be ignored.

Keywords

Type 1 Diabetes, Cellular Immunity, Lymphocytes

细胞免疫与1型糖尿病的研究进展

牟 畅, 吴 亮

中国药科大学, 江苏 南京
Email: 1005063174@qq.com

收稿日期: 2020年3月11日; 录用日期: 2020年3月26日; 发布日期: 2020年4月2日

摘要

1型糖尿病(Type 1 diabetes mellitus, T1DM)是一种具有致病性、适应性和自身免疫性的复杂疾病, 可导致 β 细胞的破坏和功能障碍。目前, 普遍认为T细胞是大多数T1DM患者 β 细胞损伤的关键介质, 此外, B细胞、巨噬细胞及树突状细胞等也在其发病过程中发挥着不容忽视的作用。

关键词

1型糖尿病, 细胞免疫, 淋巴细胞

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

1型糖尿病(Type 1 diabetes mellitus, T1DM)是一种自身反应性细胞介导的慢性疾病，其特征是自身免疫系统的破坏，最终导致分泌胰岛素的胰腺 β 细胞的破坏。在健康人中，自身反应性细胞受到中枢和外周耐受机制的严格调控，阻止自身免疫的积累和激活以及自身免疫的发展。然而，在T1DM患者中，遗传易感等位基因和环境危险因素(如感染等)的共同作用使自身反应性细胞摆脱这些耐受性检查点，导致自身免疫的激活并促进其发展[1]。T1DM发生阶段涉及较为复杂的免疫反应，在这一过程中免疫系统起着主要作用，尤其是免疫细胞中的T细胞、B细胞、巨噬细胞以及树突状细胞等，它们共同参与了胰岛 β 细胞的损伤和T1DM的发病。本次研究主要是就各种免疫细胞与T1DM的关系进行综述。

2. T 细胞

1型糖尿病(T1DM)是一种器官特异性的自身免疫性疾病，其特征是胰岛的炎症浸润和自身反应性细胞对胰腺 β 细胞的破坏。T细胞介导的免疫是炎症相关 β 细胞死亡的主要原因。CD4+T细胞能够在细胞因子的刺激下分化为几个亚群：Th1、Th2、Treg(调节性T细胞)和Th17。例如，IL-12可触发Th1细胞的分化，并抑制Th2细胞的分化。Th1细胞分泌的IFN- γ 和IL-2等细胞因子可刺激CD8+T细胞和巨噬细胞，增强对胰岛 β 细胞的促炎反应。除CD4+和CD8+T细胞水平会发生改变外，T1DM患者的Treg细胞数目减少，Th17细胞百分比升高。Treg细胞是自身免疫反应的重要抑制因子，被认为通过抑制适应性免疫来调节T细胞活化和促进免疫耐受。Th17细胞是一种产生IL-17的Th细胞亚群，与Th1和Th2不同。特异性抗IL-17抗体和干细胞的治疗可增加NOD小鼠的Treg细胞数量，从而延缓自身免疫的进展[2]。有研究证明，饮食中补充 ω -3 PUFA可延缓T1DM的进展，主要是通过抑制Th1和Th17细胞活性、促进Th2和Treg细胞的分化和激活，纠正Th1/Th2失衡实现的[3]。CD8+T细胞是机体细胞免疫的主要效应细胞。具有细胞毒性的CD8+T淋巴细胞分泌的穿孔素、细胞因子(如IFN- γ 、TNF- α 和IL-1 β)和高表达FasL等，都是直接或间接杀伤 β 细胞的关键因素[4]。

3. B 细胞

B细胞是自身免疫性糖尿病中的关键调节因子。首先，B细胞产生的抗体对T1DM的预测、诊断以及预后判断都具有重要价值。经典的胰岛自身抗体包括胰岛细胞抗体(ICA)、胰岛素自身抗体(IAA)、蛋白酪氨酸磷酸酶抗体(IA-2A)、谷氨酸脱羧酶抗体(GADA)和锌离子转运蛋白8抗体(ZnT8A)等[5]。尽管这些抗体的致病性尚不明确，但自身抗体的存在支持了B细胞在T1DM中的关键作用。

B细胞不仅可以分泌自身抗体，还能够释放炎症或免疫调节细胞因子，调节组织的新生和结构。Tian J.等证实，B细胞经LPS激活后能够表达Fas配体，分泌TGF- β 。将活化的B细胞输注于糖尿病前期的NOD小鼠，可抑制 β 细胞的自发Th1免疫和疾病的进展[6]。

此外，B细胞是重要的抗原呈递细胞(APCs)，对T1DM的发生发展有重要贡献[7]。程序性细胞死亡配体1(PD-L1)在包括T1DM在内的自身免疫性疾病中发挥重要作用。有研究表明，在体外，B细胞过度表达PD-L1能够抑制T1DM前期CD4+T细胞的增殖和细胞因子的分泌；在体内，高表达PD-L1的B细胞可以保护NOD小鼠抵抗T1DM，并下调糖尿病性CD4+T细胞[8]。

4. 巨噬细胞

巨噬细胞(Macrophages)除了具有吞噬功能外, 还能在独特的胰岛环境中扮演专业抗原提呈细胞的角色。巨噬细胞可根据发挥功能以及活化状态的不同, 分为 M1 型和 M2 型。其中 M1 型巨噬细胞发挥提呈抗原和免疫监视的作用; M2 型巨噬细胞则可通过分泌抑制性细胞因子 IL-10 等引起免疫应答下调。在胰腺中, M1 巨噬细胞定位于胰岛内, 而 M2 巨噬细胞主要存在于腺泡间质中。有研究表明, 泛素结合酶 E2 (Ubc 9)介导的小泛素样修饰(SUMO)可通过调节巨噬细胞功能来调节 T1DM 风险。通过细胞过继转移或靶向给药, 调节巨噬细胞紊乱的 SUMO 化过程, 有助于建立耐受的胰腺微环境, 促进早期胰岛炎的消退, 从而阻碍 T1DM 的进展[9]。

5. 树突状细胞

树突状细胞(Dendritic cells, DCs)是一种专职性 APC, 其 MHC/肽复合物和 CD80/86 共刺激分子的表达水平明显高于其他 APC [10]。当机体微环境发生改变, 引起 DCs 表面协同刺激因子表达异常、Th1/Th2 细胞发生免疫偏移等, 最终促使 T1DM 的发生[11]。有研究表明, NOD 小鼠 DCs 中 β -catenin 的积累可促进 IL-12 的产生, 进而促进产生 IFN- γ 的致病性 T 细胞的发育, 推动 T1DM 进程[12]。

6. 小结

T1型糖尿病的发病是一个十分复杂的过程, T 细胞、B 细胞、巨噬细胞以及树突状细胞等对 T1DM 的 β 细胞损伤中分别起着不同作用, 临幊上对自身免疫性疾病的治疗大多采用免疫抑制的方式, 对 T1DM 发病相关的细胞免疫机制更加深入的了解和认识将对 T1DM 的预防和治疗起到积极作用, 尽管真正应用于临幊仍然面临着许多难题, 但针对免疫细胞相关抗体的研发显得尤为重要。

参考文献

- [1] van Belle, T.L., Coppieters, K.T. and von Herrath, M.G. (2011) Type 1 Diabetes: Etiology, Immunology, and Therapeutic Strategies. *Physiological Reviews*, **91**, 79-118. <https://doi.org/10.1152/physrev.00003.2010>
- [2] L, V., et al. (2009) Mesenchymal Stem Cells: Stem Cell Therapy Perspectives for Type 1 Diabetes. *Diabetes & Metabolism*, **35**, 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.diabet.2008.10.003>
- [3] Bi, X., et al. (2017) Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids Ameliorate Type 1 Diabetes and Autoimmunity. *Journal of Clinical Investigation*, **127**, 1757-1771. <https://doi.org/10.1172/JCI87388>
- [4] Li, M., Song, L.J. and Qin, X.Y. (2014) Advances in the Cellular Immunological Pathogenesis of Type 1 Diabetes. *Journal of Cellular and Molecular Medicine*, **18**, 749-758. <https://doi.org/10.1111/jcmm.12270>
- [5] Atkinson, M.A., Eisenbarth, G.S. and Michels, A.W. (2014) Type 1 Diabetes. *The Lancet*, **383**, 69-82. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60591-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60591-7)
- [6] Tian, J., et al. (2001) Lipopolysaccharide-Activated B Cells Down-Regulate Th1 Immunity and Prevent Autoimmune Diabetes in Nonobese Diabetic Mice. *The Journal of Immunology*, **167**, 1081-1089. <https://doi.org/10.4049/jimmunol.167.2.1081>
- [7] Hu, C.-y., et al. (2007) Treatment with CD20-Specific Antibody Prevents and Reverses Autoimmune Diabetes in Mice. *The Journal of Clinical Investigation*, **117**, 3857-3867. <https://doi.org/10.1172/JCI32405>
- [8] Chen, K., et al. (2019) B Lymphocytes Expressing High Levels of PD-L1 Are Key Regulators of Diabetes Development in Non-Obese Diabetic Mice. *Molecular Immunology*, **114**, 289-298. <https://doi.org/10.1016/j.molimm.2019.07.026>
- [9] Wang, F., et al. (2019) Loss of Ubiquitin-Conjugating Enzyme E2 (Ubc9) in Macrophages Exacerbates Multiple Low-Dose Streptozotocin-Induced Diabetes by Attenuating M2 Macrophage Polarization. *Cell Death & Disease*, **10**, 892. <https://doi.org/10.1038/s41419-019-2130-z>
- [10] HW, C., et al. (2007) The Cross-Regulatory Relationship between Human Dendritic and Regulatory T Cells and Its Role in Type 1 Diabetes Mellitus. *The Review of Diabetic Studies*, **4**, 68-76. <https://doi.org/10.1900/RDS.2007.4.68>

- [11] 曹维, 刘煜. 树突状细胞与 1 型糖尿病的关系[J]. 国际内分泌代谢杂志, 2010, 30(1): 57-60.
- [12] Zirnheld, A.L., et al. (2019) β -Catenin Stabilization in NOD Dendritic Cells Increases IL-12 Production and Subsequent Induction of IFN- γ -Producing T Cells. *Journal of Leukocyte Biology*, **106**, 1349-1358.
<https://doi.org/10.1002/JLB.3A0919-244R>