

T-Select MHC Tetramer

HLA-A*11:01 CMV pp65 Tetramer -ATVQGQNLK-PE (50 tests)

使用は研究用に限りです。診断目的には使用しないでください。
当試薬は米国 Beckman Coulter 社のライセンスのもとに製造販売しています。

背景

T 細胞は、T 細胞受容体 (TCR) を介して、抗原提示細胞、ウイルス感染細胞やがん細胞に発現する MHC 分子と抗原ペプチドの複合体 (MHC/peptide complex) に結合することにより、自己・非自己を識別し、状況に応じて活性化してさまざまな免疫応答を惹起します。MHC class I 分子に提示された抗原ペプチドを認識する CD8 陽性 T 細胞は、細胞傷害性 T 細胞 (CTL) と呼ばれ、ウイルス感染細胞やがん細胞の殺傷に重要な役割を担っています。一方 MHC class II 分子に提示された抗原ペプチドを認識する CD4 陽性 T 細胞は、ヘルパー T 細胞と呼ばれ、さまざまなサイトカインを産生して細胞性免疫を調節するだけでなく、液性免疫も賦活化します。

従来、抗原特異的 T 細胞を検出・定量することは非常に困難でしたが、1996 年 Altman らによって開発された MHC-Tetramer 試薬は、抗原特異的な TCR を有する T 細胞集団をフローサイトメーターによって簡単に可視化し定量することを可能にしました。MHC-Tetramer 試薬は、ビオチン化した MHC 分子と抗原ペプチドの複合体 (モノマー) を蛍光標識したストレプトアビジンで 4 量体化 (テトラマー) した試薬です。さまざまな分化マーカーや、機能アッセイと組み合わせることで、特異的 T 細胞の分化状態や、機能を同時に解析することが可能です。

本試薬は、MHC に HLA-A*11:01 を、抗原ペプチドに CMV pp65 由来のペプチドを用いて合成しており、これに特異的な CTL 集団を検出定量することが可能です。サイトメガロウイルス (CMV) は、ヘルペスウイルス科に属する 2 本鎖 DNA ウィルスです (学名: human herpesvirus 5, HHV-5)。1990 年に Chee らによって全塩基配列が決定され、分子生物学的な研究が飛躍的に進展しました。日本人の約 90% で潜伏感染が見られ、通常は症状を伴いませんが、免疫抑制状態で活性化することが知られています。移植患者や HIV 感染症患者による感染症では、しばしば重篤な症状を引き起こすため、CMV のモニタリングは重要視されています。

MHC-Tetramer 陽性細胞の有無を判定する際、同じ allele で、違う抗原に対する Tetramer 試薬をネガティブコントロールとして対照に用いる事をお勧めします。製品情報に関しましては、関連製品欄をご覧ください。

HLA-A*11:01 CMV pp65 エピトープの参考文献

1) Kondo E, *et al. Blood* 103: 630-638 (2004)

T-Select human HLA class I Tetramer の特徴

T-Select human HLA class I Tetramer は特定の HLA allele と抗原ペプチドとの複合体に特異的に結合するヒト CD8 陽性 T 細胞集団を検出できます。CD8 分子は HLA class I 分子に結合し、TCR と HLA class I/抗原ペプチド複合体との結合をサポートしています。この CD8 分子による HLA 分子への結合が、非特異的な CTL 検出の原因でした。本試薬では HLA class I 分子の $\alpha 3$ 領域のアミノ酸配列に変異を入れることにより CD8 分子との非特異的結合を最小限に抑えたことで、特異性が飛躍的に向上しています。

French Application Number; FR9911133

HLA 拘束性: HLA-A*11:01

抗原ペプチドの由来と配列

CMV pp65 (501-509 aa, ATVQGQNLK)

標識物

TS-M012-1: Streptavidin-Phycoerythrin (SA-PE)

励起波長; 486-580 nm

蛍光波長; 586-590 nm

性状: 容量 500 μ L, 10 μ L/test

10 mM Tris-HCl (pH 8.0), 150 mM NaCl, 0.5 mM EDTA, 0.09% NaN₃, 0.2% BSA にテトラマー試薬としてモノマーが 100 μ g/mL の濃度で含まれています。

*当試薬に含まれるアジ化ナトリウムは、酸性条件下でアジ化水素酸という強力な毒性化合物を産生します。また金属配管に堆積されますと爆発性のアジ化合物が産生されることがありますので流水でよく洗い流して廃棄してください。皮膚や目に入った場合には十分量の水で洗い流してください。

保存法: 2-8°C で遮光保存してください。凍結は絶対にしないでください。製品有効期限は、チューブに貼られているラベルをご確認ください。

試薬の劣化について: 試薬に沈殿物などの物理的な変化が観察された場合(通常は透明でわずかにピンク色の液体)は、劣化している可能性がありますので使わないでください。

染色方法

1) 全血を用いる場合

1. 適切な抗凝固剤を使用して、静脈血を採取します。
2. 10 μ L の T-Select MHC Tetramer を各試験管に加えます。
3. 各試験管に 200 μ L の全血を添加します。
4. ゆっくりとボルテックスをかけます。
5. 2-8°C または室温 (15-25°C) で 30~60 分間インキュベーションします。
6. OptiLyse C (Beckman Coulter 社製分析機器用)、もしくは OptiLyse B (BD Biosciences 社製分析機器用) を用いて溶血・固定処理します。各々の説明書にて推奨の手順に従ってください。
7. 溶血・固定プロトコールの最終ステップ後、適量の PBS を加えて再懸濁します。
8. 400 \times g で 5 分間遠心します。
9. 上澄みをアスピレートします。
10. ペレットを 500 μ L の PBS に再懸濁します。
11. サンプルは暗室にて 2-8°C で保管し、24 時間以内に分析してください。

染色の注意点

- A. 細胞培養を行う場合は、必ずヘパリンナトリウムを抗凝固剤として選択してください。
- B. CD8 等の抗体を追加する場合は、ステップ 2. で同時染色するか、ステップ 5. 終了時に追加染色してください。抗 CD8 抗体(クローン T8)は、Tetramer 試薬の染色性を阻害しませんので同時染色する事が可能です。
- C. 溶血処理が不十分な場合、赤血球の乱反射による非特異的染色像が観察されることがあります。CD45 を同時染色してリンパ球ゲートで解析してください。

2) 末梢血単核球(PBMC)を用いる場合

1. 定法に従って PBMC を調製し、 2×10^7 cells/mL の濃度にて、細胞を再懸濁します。
2. 50 μ L (1×10^6 cells) の細胞懸濁液に 10 μ L の Clear Back (human FcR blocking reagent, MBL code no. MTG-001) を加え、5 分間室温にて反応させてください。
3. 10 μ L の T-Select MHC Tetramer を加えます。
4. 2-8°C または室温 (15-25°C) で 30~60 分間インキュベーションします。
5. CD8 抗体等を加え、2-8°C で 20 分間インキュベーションします。
6. 適量の FCM buffer [2% FCS/0.05% NaN_3 /PBS] を加え 400 \times g で 5 分間遠心します。
7. 上澄みを注意深く捨てます。

8. 細胞を 500 μ L の 0.5% パラフォルムアルデヒド/PBS に再懸濁します。
9. サンプルは暗室にて 2-8°C で保管し、24 時間以内に分析してください。

染色の注意点

- D. PBMC を分離後、赤血球が残っている場合は、溶血処理を行ってください。溶血処理後も赤血球の混入が認められる場合は CD45 を同時染色し、リンパ球ゲートにて解析してください。
- E. Clear Back を用いることで、マクロファージなどのエンドサイトーシスによる非特異的染色を抑制する効果が期待されます。
- F. CD8 抗体はクローンによっては Tetramer 試薬と TCR の結合を阻害することが報告されています。クローン T8 に阻害作用はありません。
- G. 培養したリンパ球を染色する場合は、7-AAD を用いて死細胞を染色し、解析ゲート内から除去してください。
- H. 染色後、数時間以内に解析する予定でしたら、パラフォルムアルデヒドによる固定処理は必要ありません。

一般的な注意事項

1. 検体、サンプル、およびそれらと接触する全ての材料は感染の可能性を持つものとして、取り扱いには十分注意してください。
2. 保管もしくは反応中、試薬に光をあてないようご注意ください。
3. 全血にて最適な結果を得るため、検体は採血管にて室温で保存し、染色操作直前にも倒立攪拌してください。冷蔵検体では異常な結果が出る場合がありますので使用しないでください。
4. 静脈血液検体の推奨細胞生存率は $\geq 90\%$ です。
5. 細胞を溶血試薬と長時間反応させないでください。白血球の破壊や目的細胞損失の原因となります。
6. 有核赤血球、異常タンパク濃度を有する検体、もしくは異常血色素症では、必ずしも全ての赤血球が溶血されないことがあります。こうした場合、溶血されない赤血球が白血球としてカウントされることで、陽性率の低下をもたらすことがあります。

Tetramer 試薬の参考文献

- 1) Altman JD, *et al. Science* **274**: 94-96 (1996)
- 2) Mcmichael AJ, *et al. J Exp Med* **187**: 1367-1371 (1998)
- 3) Bodinier M, *et al. Nat Med* **6**: 707-710 (2000)
- 4) 村上昭弘, 鈴木進 臨床免疫 **42**: 134-138 (2004)

関連製品

T-Select Human Tetramers

CMV

TS-M012-1 HLA-A*11:01 CMV pp65 Tetramer-ATVQGQNLK-PE
TS-0010-1C HLA-A*02:01 CMV pp65 Tetramer-NLVPMVATV-PE
TS-0010-2C HLA-A*02:01 CMV pp65 Tetramer-NLVPMVATV-APC
TS-0020-1C HLA-A*24:02 CMV pp65 Tetramer-QYDPVAALF-PE
TS-0020-2C HLA-A*24:02 CMV pp65 Tetramer-QYDPVAALF-APC
TS-M013-1 HLA-B*15:01 CMV pp65 Tetramer-KMQVIGDQY-PE
TS-0027-1C HLA-B*35:01 CMV pp65 Tetramer-IPSINVHHY-PE
TS-0027-2C HLA-B*35:01 CMV pp65 Tetramer-IPSINVHHY-APC
TS-0025-1C HLA-B*07:02 CMV pp65 Tetramer-TPRVTGGGAM-PE
TS-0025-2C HLA-B*07:02 CMV pp65 Tetramer-TPRVTGGGAM-APC
TS-M099-1 HLA-B*07:02 CMV pp65 Tetramer-RPHERNGFTVL-PE
TS-M099-2 HLA-B*07:02 CMV pp65 Tetramer-RPHERNGFTVL-APC
TS-0024-1C HLA-A*01:01 CMV pp50 Tetramer-VTEHDTLLY-PE
TS-0024-2C HLA-A*01:01 CMV pp50 Tetramer-VTEHDTLLY-APC
TS-M057-1 HLA-A*02:01 CMV IE1 Tetramer-VLEETSVML-PE
TS-M057-2 HLA-A*02:01 CMV IE1 Tetramer-VLEETSVML-APC
TS-M100-1 HLA-A*03:01 CMV IE1 Tetramer-KLGGALQAK-PE
TS-M100-2 HLA-A*03:01 CMV IE1 Tetramer-KLGGALQAK-APC
TS-0026-1C HLA-B*08:01 CMV IE1 Tetramer-ELRRKMMYM-PE
TS-0026-2C HLA-B*08:01 CMV IE1 Tetramer-ELRRKMMYM-APC

EBV

TS-0011-1C HLA-A*02:01 EBV BMLF1 Tetramer-GLCTLVAML-PE
TS-M006-1 HLA-A*02:01 EBV LMP1 Tetramer-YLQNNWWTL-PE
TS-M030-1 HLA-A*02:01 EBV LMP2 Tetramer-TVCGGIMFL-PE
TS-M031-1 HLA-A*02:01 EBV LMP2 Tetramer-LLWTLVVLL-PE
TS-M069-1 HLA-A*02:01 EBV LMP2 Tetramer-FLYALALLL-PE
TS-M032-1 HLA-A*02:01 EBV LMP2 Tetramer-CLGGLLTMV-PE
TS-M003-1 HLA-A*24:02 EBV BMLF1 Tetramer-DYNFVKQLF-PE
TS-M002-1 HLA-A*24:02 EBV BRLF1 Tetramer-TYPVLEEMF-PE
TS-M004-1 HLA-A*24:02 EBV EBNA3A Tetramer-RYSIFFDYM-PE
TS-M005-1 HLA-A*24:02 EBV EBNA3B Tetramer-TYSAGIVQI-PE
TS-M034-1 HLA-A*24:02 EBV LMP2 Tetramer-PYLFWLAAL-PE
TS-M001-1 HLA-A*24:02 EBV LMP2 Tetramer-IYLVMLVL-PE
TS-M035-1 HLA-A*24:02 EBV LMP2 Tetramer-TYGPVFMSL-PE
TS-M009-1 HLA-A*24:02 EBV Mix Tetramer-PE
TS-M028-1 HLA-A*11:01 EBV EBNA3B 399-408 Tetramer-PE
TS-M029-1 HLA-A*11:01 EBV EBNA3B 416-424 Tetramer-PE

HIV

TS-M027-1 HLA-A*02:01 HIV gag Tetramer-SLYNTVATL-PE
TS-M027-2 HLA-A*02:01 HIV gag Tetramer-SLYNTVATL-APC
TS-M027-3 HLA-A*02:01 HIV gag Tetramer-SLYNTVATL-FITC
TS-0008-1C HLA-A*02:01 HIV pol Tetramer-ILKEPVHGV-PE
TS-M007-1 HLA-A*24:02 HIV env Tetramer-RYLRDQQLL-PE
TS-M007-2 HLA-A*24:02 HIV env Tetramer-RYLRDQQLL-APC
TS-M007-3 HLA-A*24:02 HIV env Tetramer-RYLRDQQLL-FITC
TS-M054-1 HLA-B*07:02 HIV nef Tetramer-TPGPGVRYPL-PE
TS-M054-2 HLA-B*07:02 HIV nef Tetramer-TPGPGVRYPL-APC
TS-M106-1 HLA-B*35:01 HIV nef Tetramer-VPLRPMTY-PE
TS-M055-1 HLA-B*35:01 HIV RT Tetramer-NPDIVYQY-PE

HBV

TS-0018-1C HLA-A*02:01 HBV core Tetramer-FLPSDFFPSV-PE
TS-0018-2C HLA-A*02:01 HBV core Tetramer-FLPSDFFPSV-APC
TS-0022-1C HLA-A*24:02 HBV core Tetramer-EYLVSFGVW-PE
TS-0022-2C HLA-A*24:02 HBV core Tetramer-EYLVSFGVW-APC
TS-0023-1C HLA-A*24:02 HBV pol Tetramer-KYTSPFWLL-PE
TS-0023-2C HLA-A*24:02 HBV pol Tetramer-KYTSPFWLL-APC

Adenovirus

TS-M058-1 HLA-A*02:01 AdV Hexon₉₁₃₋₉₂₁ Tetramer-YLLFEVFDV-PE
TS-M059-1 HLA-A*02:01 AdV Hexon₉₁₄₋₉₂₂ Tetramer-LLFEVFDV-PE
TS-M061-1 HLA-A*02:01 AdV Hexon₉₁₇₋₉₂₅ Tetramer-YVLFVFDV-PE
TS-M062-1 HLA-A*24:02 AdV Hexon₃₇₋₄₅ Tetramer-TYFNLGNKF-PE
TS-M063-1 HLA-A*24:02 AdV Hexon₃₇₋₄₅ Tetramer-TYFSLNKNF-PE
TS-M064-1 HLA-A*24:02 AdV Hexon₆₆₆₋₇₀₄ Tetramer-VYSGSIPYL-PE
TS-M065-1 HLA-B*07:02 AdV Hexon₁₁₄₋₁₂₄ Tetramer-KPYSGTAYNSL-PE
TS-M066-1 HLA-B*07:02 AdV Hexon₁₁₄₋₁₂₄ Tetramer-KPYSGTAYNAL-PE
TS-M067-1 HLA-B*35:01 AdV Hexon₃₂₀₋₃₂₉ Tetramer-MPNRPNYAF-PE
TS-M068-1 HLA-B*35:01 AdV Hexon₇₀₅₋₇₁₃ Tetramer-IPYLDGTFY-PE

HTLV-1

TS-M017-1 HLA-A*02:01 HTLV-1 Tax11-19 Tetramer-PE
TS-M017-2 HLA-A*02:01 HTLV-1 Tax11-19 Tetramer-APC
TS-M019-1 HLA-A*02:01 HTLV-1 Tax178-186 Tetramer-PE
TS-M020-1 HLA-A*24:02 HTLV-1 Tax12-20 Tetramer-PE
TS-M021-1 HLA-A*24:02 HTLV-1 Tax187-195 Tetramer-PE
TS-M018-1 HLA-A*24:02 HTLV-1 Tax301-309 Tetramer-PE
TS-M018-2 HLA-A*24:02 HTLV-1 Tax301-309 Tetramer-APC
TS-M022-1 HLA-A*24:02 HTLV-1 Env11-19 Tetramer-PE
TS-M023-1 HLA-A*11:01 HTLV-1 Tax88-96 Tetramer-PE
TS-M024-1 HLA-A*11:01 HTLV-1 Tax272-280 Tetramer-PE

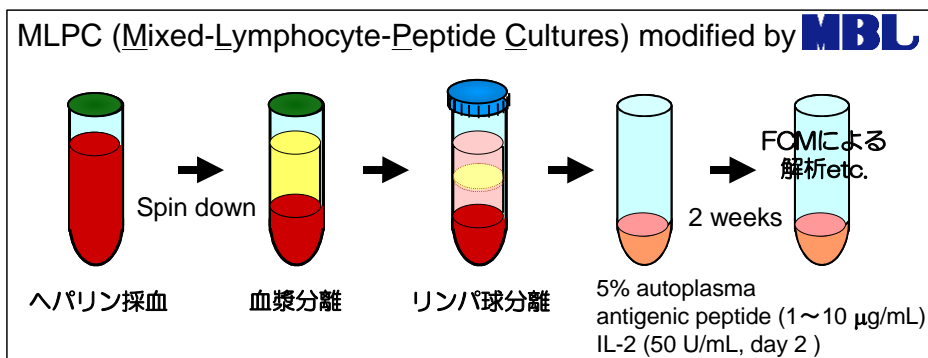
T-Select Peptides

TS-0010-P HLA-A*02:01 CMV pp65 peptide
TS-0020-P HLA-A*24:02 CMV pp65 peptide
TS-M012-P HLA-A*11:01 CMV pp65 peptide
TS-M027-P HLA-A*02:01 HIV gag peptide
TS-M007-P HLA-A*24:02 HIV env gp160 peptide

Others

4844 IMMUNOCYTO CD107a Detection Kit
8223 IMMUNOCYTO IFN- γ ELISPOT Kit
AM-1005 IMMUNOCYTO Cytotoxicity Detection Kit
6603861 CD8-FITC (T8)
6607011 CD8-PC5 (T8)
A07704 7-AAD Viability Dye
IM-1400 OptiLyse B
A11895 OptiLyse C
MTG-001 Clear Back (Human FcR blocking reagent)

T-Select MHC Tetramer 試薬、誘導用ペプチド等の製品
ラインナップ、MHC Tetramer 試薬のカスタム合成に関し
ましては、弊社ホームページ (<http://ruo.mbl.co.jp>) より最
新情報をご確認ください。



染色例

HLA-A*11:01 を保持する健常人末梢血より PBMC を調製し、その一部を本 Tetramer 試薬にて染色した (day 0)。残りの PBMC は、HLA-A*11:01 拘束性 CMV pp65 由来の抗原ペプチド (10 µg/mL, ATVQGQNLK, MBL code no. TS-M012-P) を用いて CTL を誘導し、約 2 週間培養後 Tetramer 試薬を用いて染色した (after MLPC)。特異的 CTL の誘導方法は、PBMC と抗原ペプチドを混合して培養する MLPC 法を用いた。

染色結果

FSC/SSC 展開にてリンパ球領域を R1 とし、7-AAD 陰性細胞領域を R2 とした。この R1 かつ R2 領域にて解析を行った。ドットプロット展開図右上の数字は、CD8 陽性細胞中の MHC Tetramer 陽性細胞の割合 (%) を示す。

6 名の HLA-A*11:01 保持健常人末梢血 (donor A~G) を用いた分析の結果、採血直後の PBMC では明確な Tetramer 陽性像は検出されなかった。MLPC 法にて特異的 CTL を誘導した結果、6 名中 5 名で Tetramer 試薬陽性細胞が誘導された。

