

Všechny formy rakoviny vznikají jako směs dědičných změn v buněčném genomu vyskytujících se ve vývoji nádorových buněk a epigenetických změn ve stadiu nádorové promoce a progresu.

Hlavní účinek **NÁDOROVÝCH PROMOTORŮ** je specifická **expanze iniciované buněčné populace** v zasažené tkáni. Fáze je zpočátku reversibilní, později ireversibilní.

Promotory se neváží kovalentně na DNA a nejsou mutagenní, působí na iniciovanou buňku a způsobují důležité negenetické - **epigenetické změny (změny v expresi genů)**.

Mohou však též působit jinak na genetický materiál: způsobovat amplifikaci genů, synergicky působit s viry a zvyšovat transformaci. Tyto změny asi odpovídají za ireversibilní část promoce.

PROGRESORY jsou karcinogeny, nádorové promotory nebo hormony, které působí na nádorové buňky a přeměňují je na maligní. Mohou působit negenetické a genetické změny v nádorových buňkách. Progrese je charakterizována výskytem extensivní heterogenity v maligní buněčné populaci a vznikem invazivity (metastázy).

KOKARCINOGENY - zvyšují hladiny buněčných enzymů, které aktivují karcinogeny

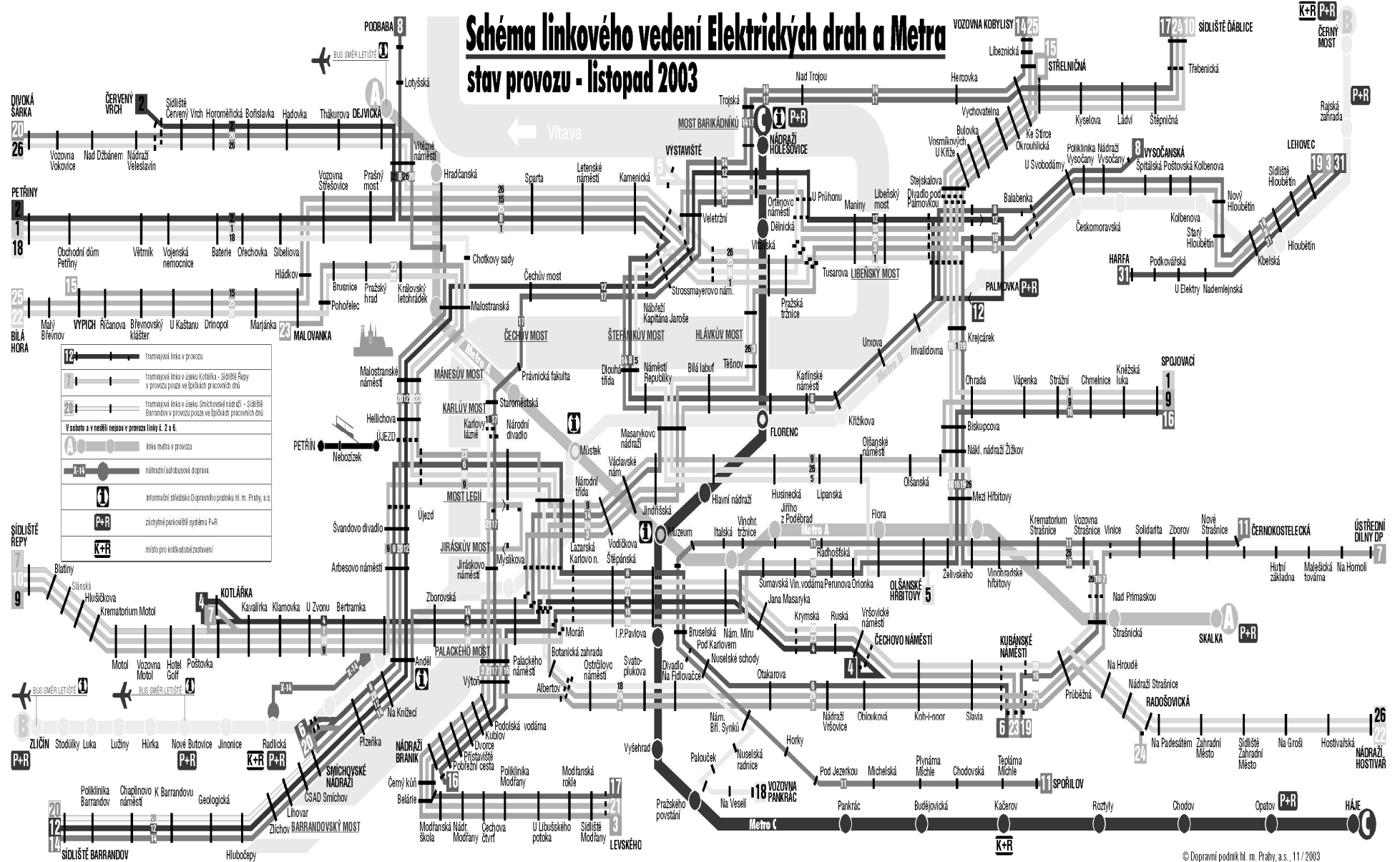
ANTI-KARCINOGENY - chemicky se váží na karcinogen, odbourávají jej, tlumí enzymy aktivující karcinogeny nebo obsadí cílové místo (kompetitivní inhibice).

Chování buněk a rovnováha v buněčných populacích jsou regulovány komplexním integrovaným komunikačním systémem, který zahrnuje signály mimobuněčné, mezibuněčné a vnitrobuněčné.

Živočišné buňky obsahují system proteinů, který jim umožňuje reagovat na signály jiných buněk.

Zahrnuje receptorové proteiny na buněčném povrchu nebo uvnitř buněk (v cytoplasmě nebo v jádře), proteinové kinázy, fosfatázy, proteiny vážící se na GTP a řadu dalších vnitrobuněčných proteinů, se kterými tyto signály interagují.

Schéma linkového vedení Elektrických drah a Metra stav provozu - listopad 2003

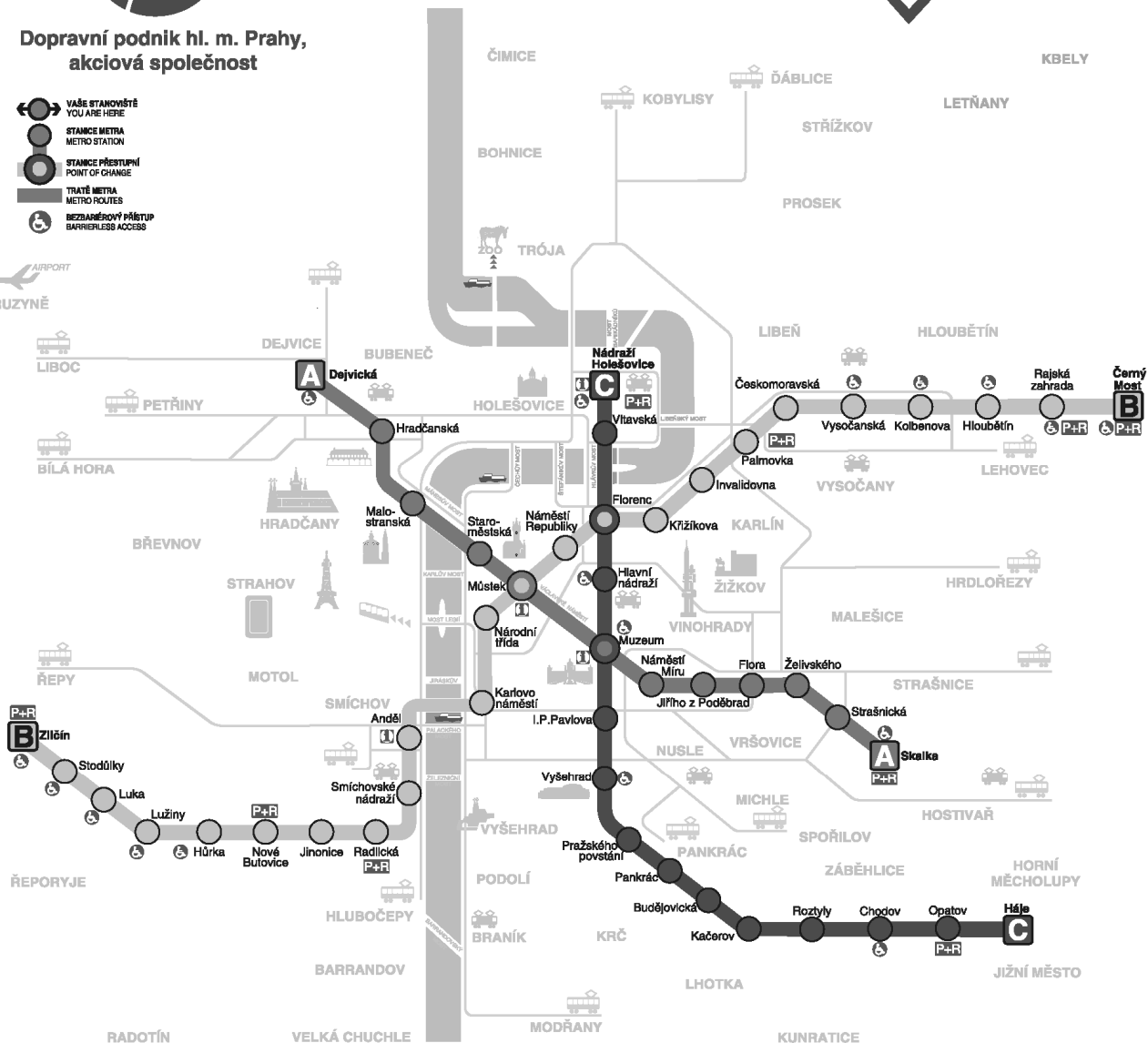




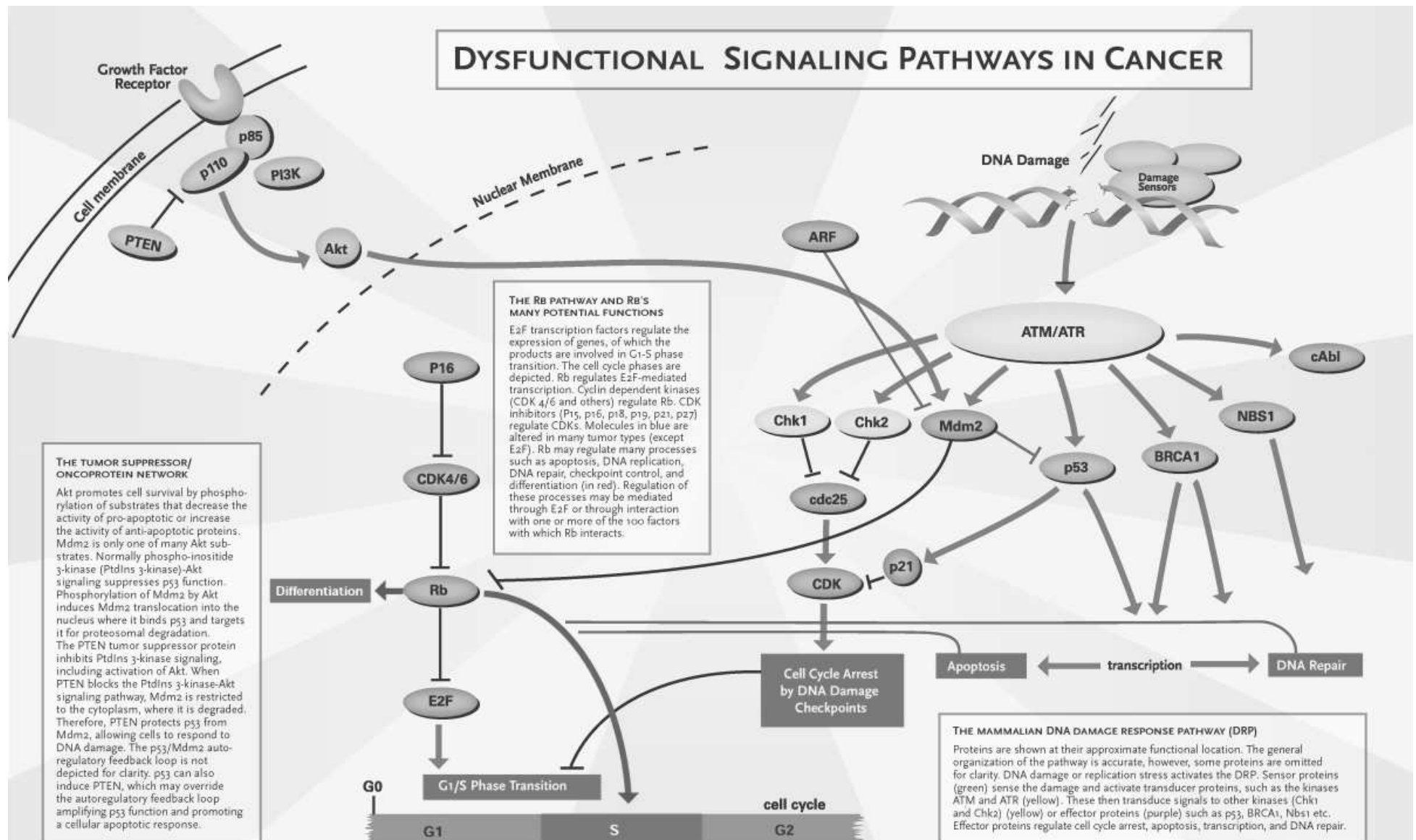
Orientační plán Metro

Dopravní podnik hl. m. Prahy,
akciová společnost

-  VAŠE STANOVISŤE
YOU ARE HERE
-  STANICE METRA
METRO STATION
-  STANICE PŘESTUPNÍ
POINT OF CHANGE
-  TRATĚ METRA
METRO ROUTES
-  BEZBARIÉROVÝ PŘÍSTUP
BARRIERLESS ACCESS



DYSFUNCTIONAL SIGNALING PATHWAYS IN CANCER



MEZIBUNĚČNÉ INTERAKCE v růstu a neoplasii

- ▶ uvolnění růst modulujících faktorů (hormonů, růstových faktorů, inhibitorů, cytokinů, eikosanoidů apod.) do krve (endokrinní regulace) nebo mezibuněčného prostoru - **tkáňové mediátory** (parakrinní regulace)
- ▶ odpovědi buněk na složky buněčných membrán sousedních buněk a na složky extracelulární matrix - kadheriny, integriny - důležité z hlediska metastatického procesu
- ▶ přímý přenos signálů (malé molekuly asi 1 kDa) mezi buňkami prostřednictvím membránových spojení, tzv. gap junction
GJIC - gap junctional intercellular communication (homologní nebo heterologní) vytváření konexonů z proteinů konexinů

Poruchy GJIC mohou vést k deregulaci růstu a k neoplasii - negenotoxické mechanismy karcinogeneze

Formy mezibuněčných signálů

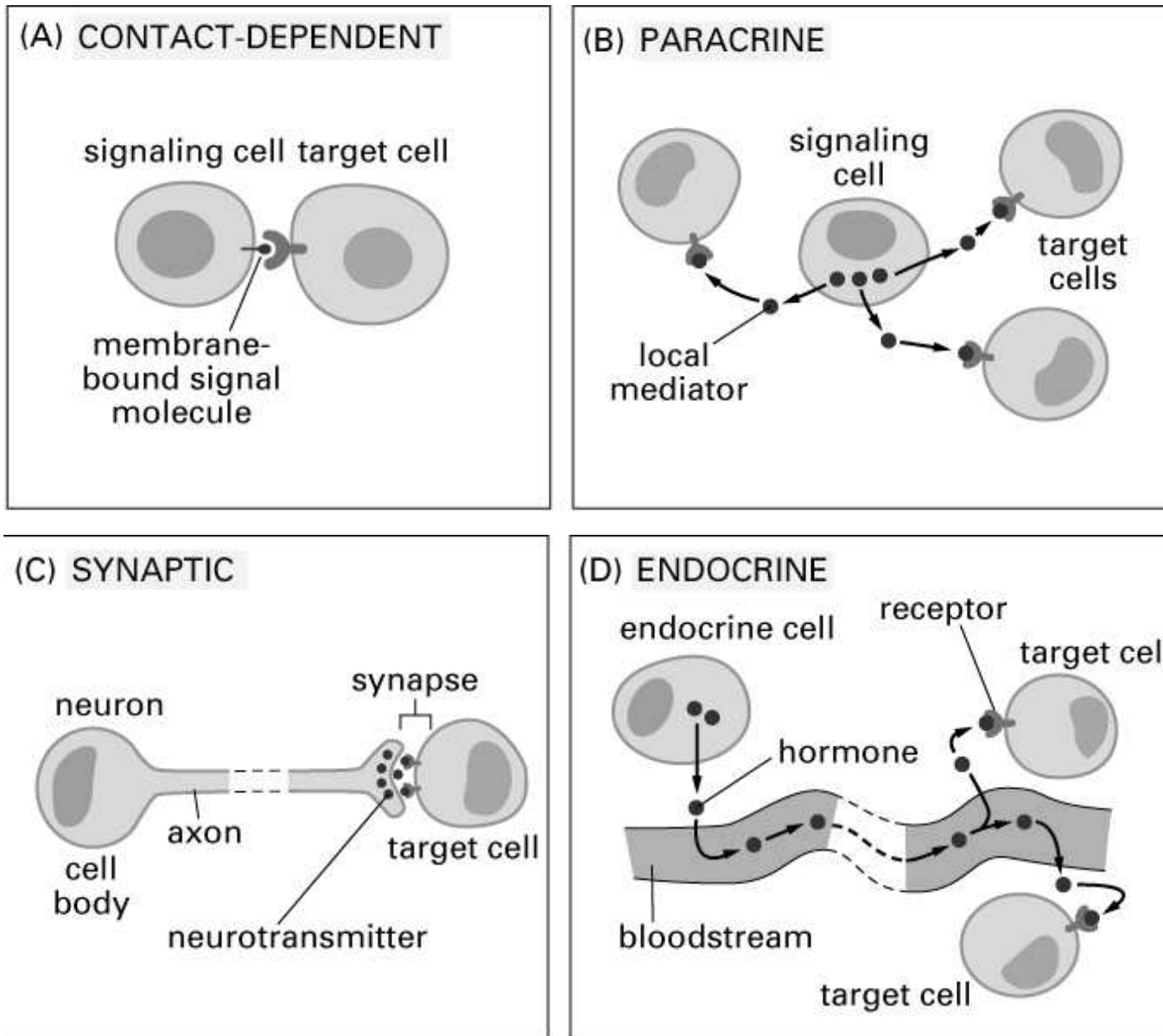
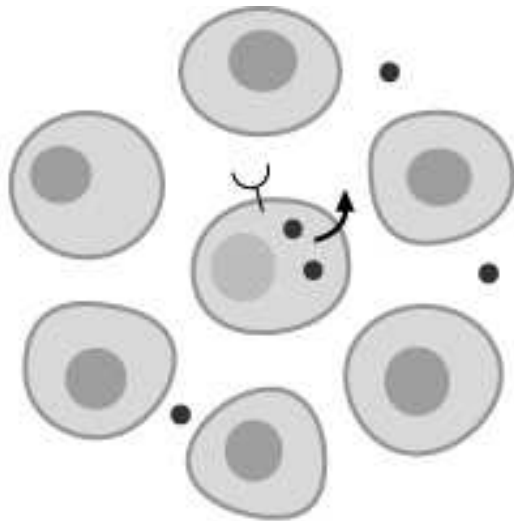
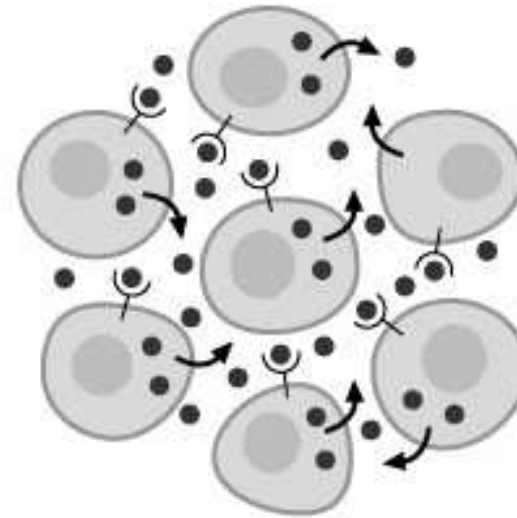


Figure 15-4 part 2 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Autokrinní signál



A SINGLE SIGNALING CELL
RECEIVES A WEAK AUTOCRINE
SIGNAL



IN A GROUP OF IDENTICAL SIGNALING
CELLS, EACH CELL RECEIVES A STRONG
AUTOCRINE SIGNAL

Figure 15–6. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Vazba mimobuněčných signálních molekul na povrchové nebo vnitrobuněčné receptory

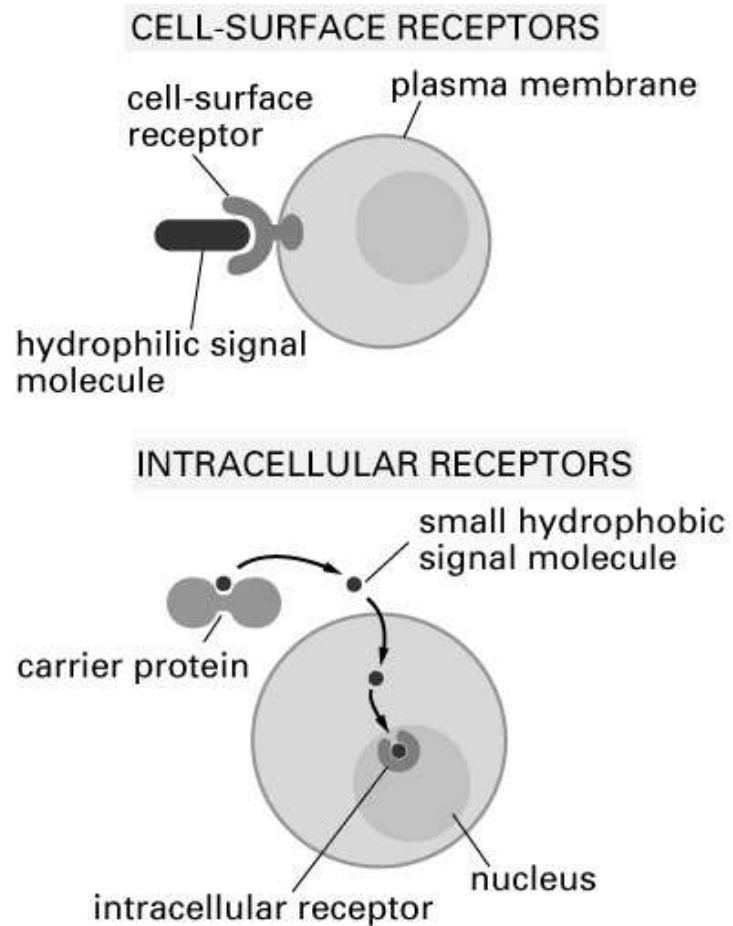


Figure 15-3. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Zjednodušené schéma vnitrobuněčné signální dráhy aktivované mimobuněčnou signální molekulou

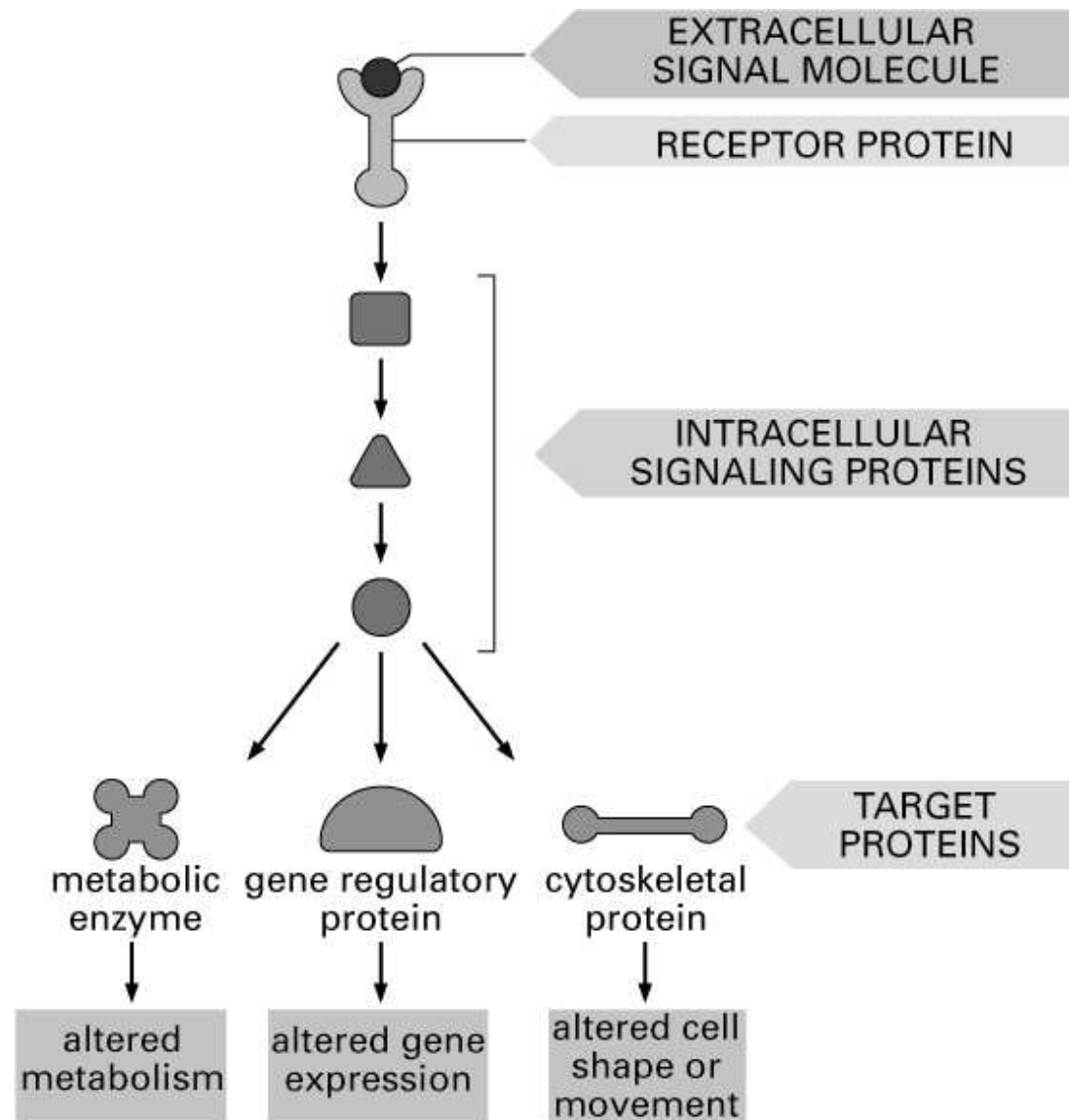


Figure 15-1. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Závislost živočišné buňky na mnohonásobných mimobuněčných signálech

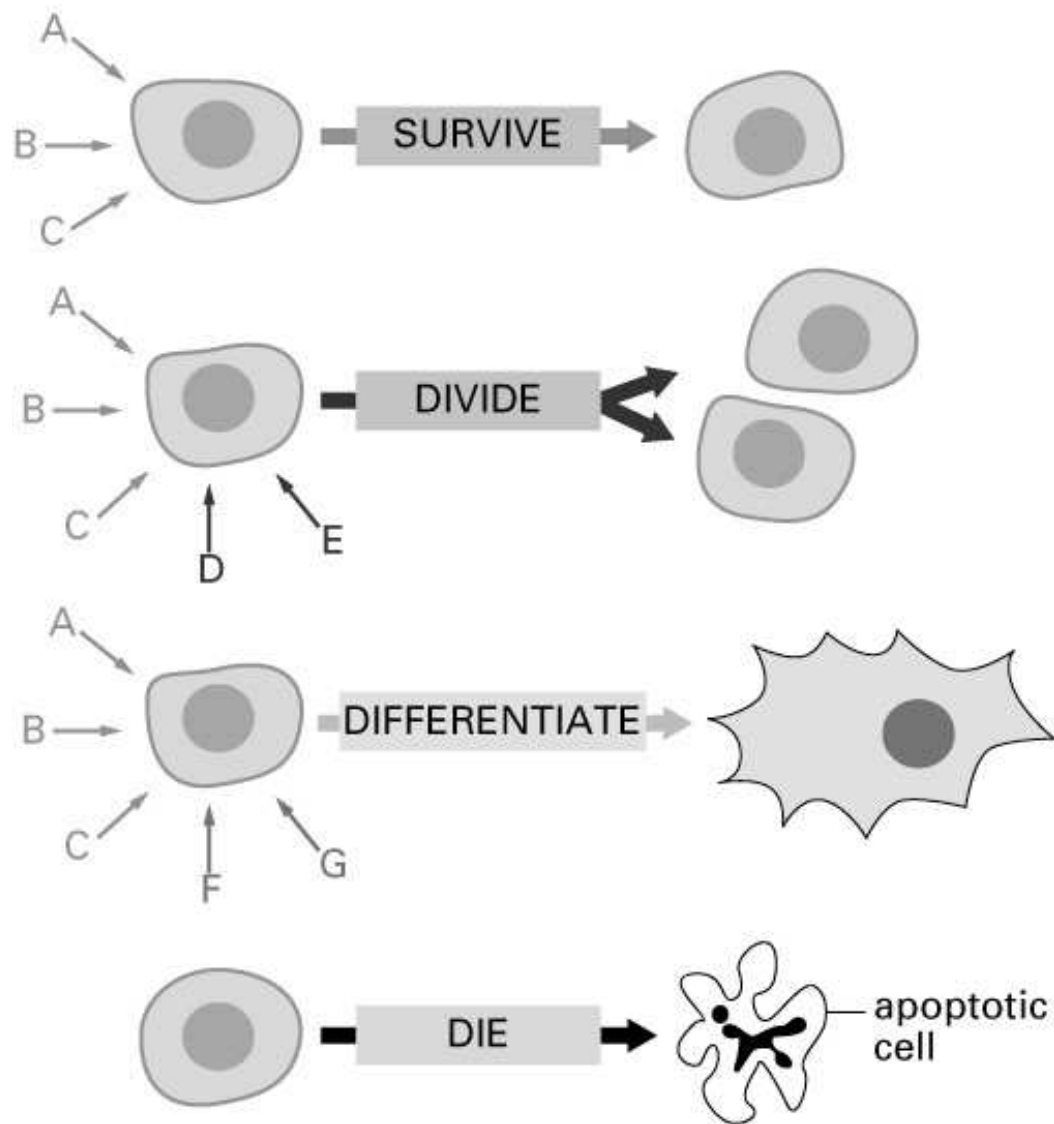
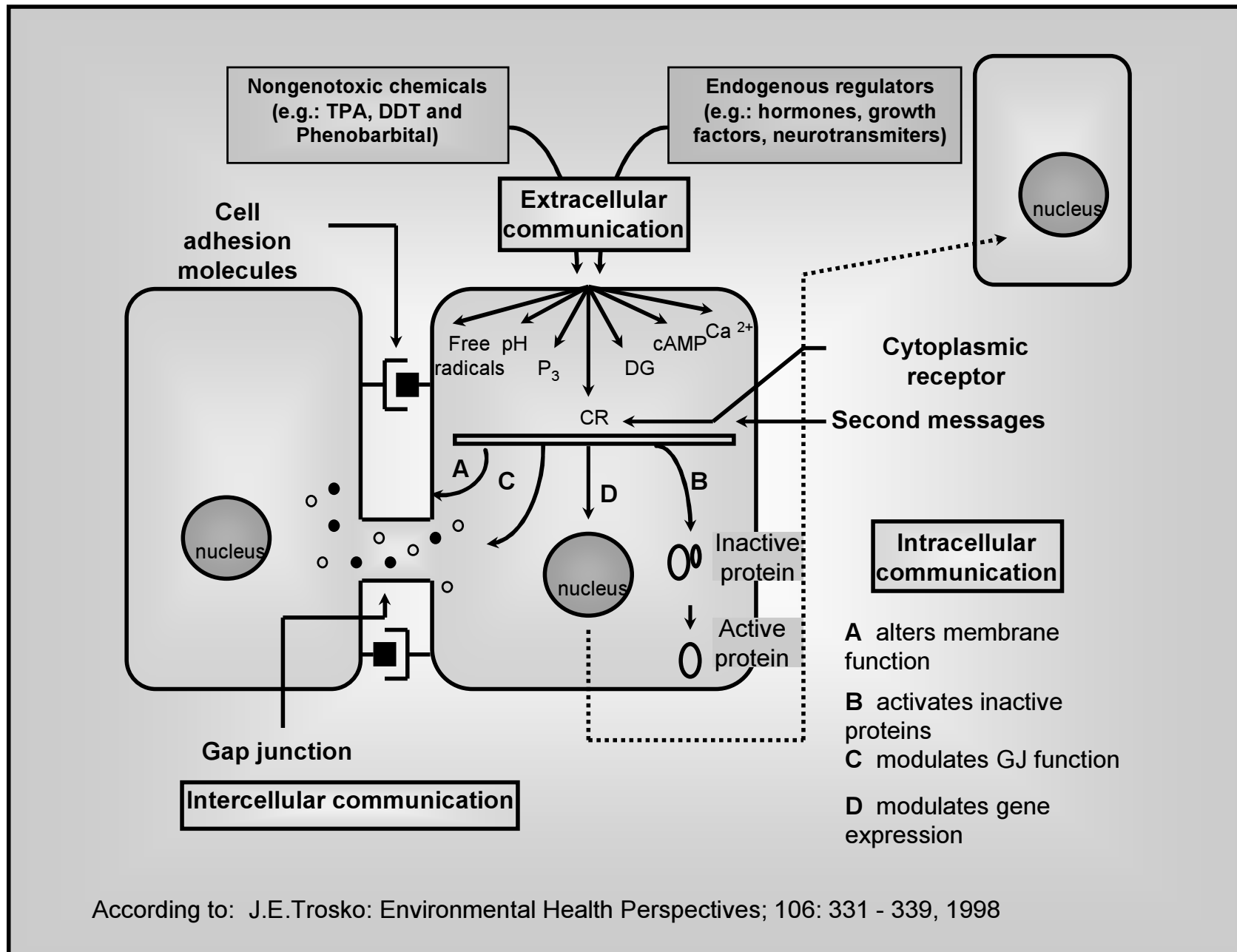


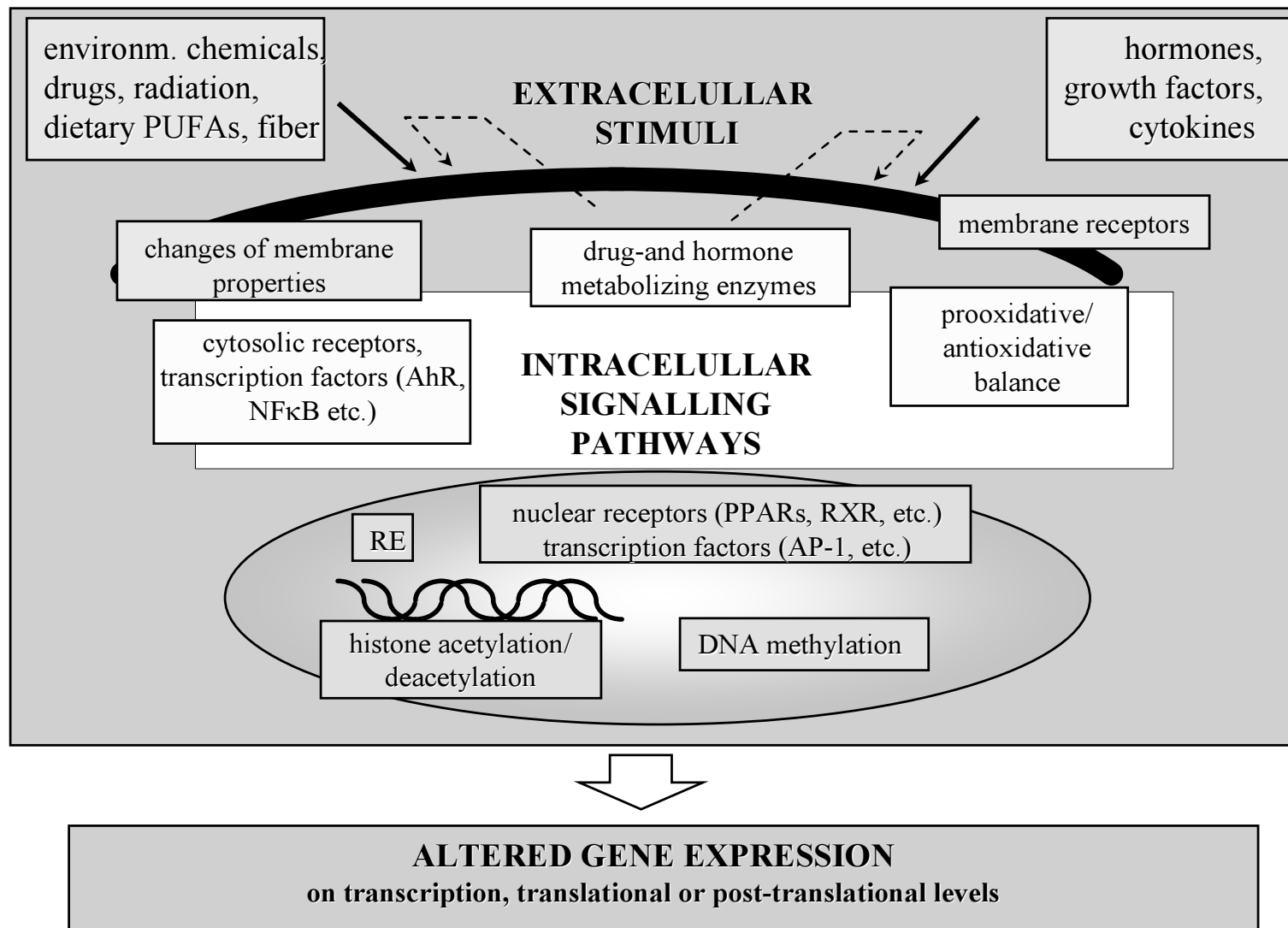
Figure 15–8. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Tři hlavní způsoby mezibuněčné komunikace



Hlavní mechanismy charakterizující negenotoxickou karcinogenezi

- ovlivnění mechanismů signálové transdukce
- ovlivnění exprese onkogenů, nádorově supresorových genů a genů buněčného cyklu
- aktivace specifických receptorů
- produkce reaktivních kyslíkových radikálů (ROS)
- změny v metylaci DNA nebo v acetylaci histonů
- změny GJIC
- změny buněčného cyklu
- změny proliferace (regenerativní nebo mitogenní)
- změny v apoptóze
- změny v rovnováze vyúsťující ve změnu obratu buněk ve tkáni



Main epigenetic (non-genotoxic) mechanisms involved in carcinogenesis

VÝZNAM GJIC

udržování homeostázy ve tkáních

šíření signálů regulujících proliferaci a diferenciaci mezi buňkami

Faktory inhibující GJIC - umožňují klonální expanzi preneoplastických buněk

- ▶ růstové faktory (EGF)
- ▶ negenotoxické karcinogeny, nádorové promotory
- ▶ onkogeny - exprese některých onkogenů koreluje s redukcí GJIC

Faktory stimulující GJIC

- ▶ růstově inhibiční látky
- ▶ látky působící protinádorově - retinoidy, karotenoidy, dexamethasone

Výzkum genů pro konexiny - fungují jako nádorově supresorové geny - uplatnění v terapii

Gap junctional intercellular communication (GJIC) by mohla být integrujícím faktorem, který propojuje všechny teorie karcinogeneze dohromady. Mají totiž zásadní roli při **udržování tkáňové homeostázy** a existuje řada důkazů na podporu jejich zásadní úlohy v tomto procesu.

- pro většinu nádorových buněk je charakteristická dysfunkce homo- nebo heterologní komunikace
- většina nádorových promotorů inhibuje (reverzibilně) GJIC
- růst. faktory a hormony mající nádorově promoční účinky inhibují GJIC
- onkogeny jako jsou ras, raf, src mohou snižovat GJIC
- nádorově supres. geny zvyšují GJIC
- transfekce nádorových buněk konexinovými geny obnovuje GJIC a růstovou regulaci těchto buněk
- “antisense” geny pro konexiny mohou snižovat GJIC
- protinádorové látky a chemopreventivní agens zvyšují GJIC
- konexinové geny fungují jako nádorově supresorové geny
- GJIC jsou důležité pro adaptivní odpověď i apoptózu

Snižování GJIC exogenními chemickými promotory nebo endogenními růst. faktory nebo hormony vyžaduje

- překročení prahové dávky
- stále, pravidelné chronické působení

U všech známých epigenetických a negenotoxických látek existují prahové hodnoty, pod nimiž je buňka schopna obnovovat svůj původní stav bez osudových důsledků. Je jasné, že také různé typy chemikálií mají své prahové hodnoty pro modulaci GJIC a cytotoxicitu a že také různé živ. druhy a různé typy buněk reagují na tutéž látku různě.

„Gap junctions“v buněčné homeostáze

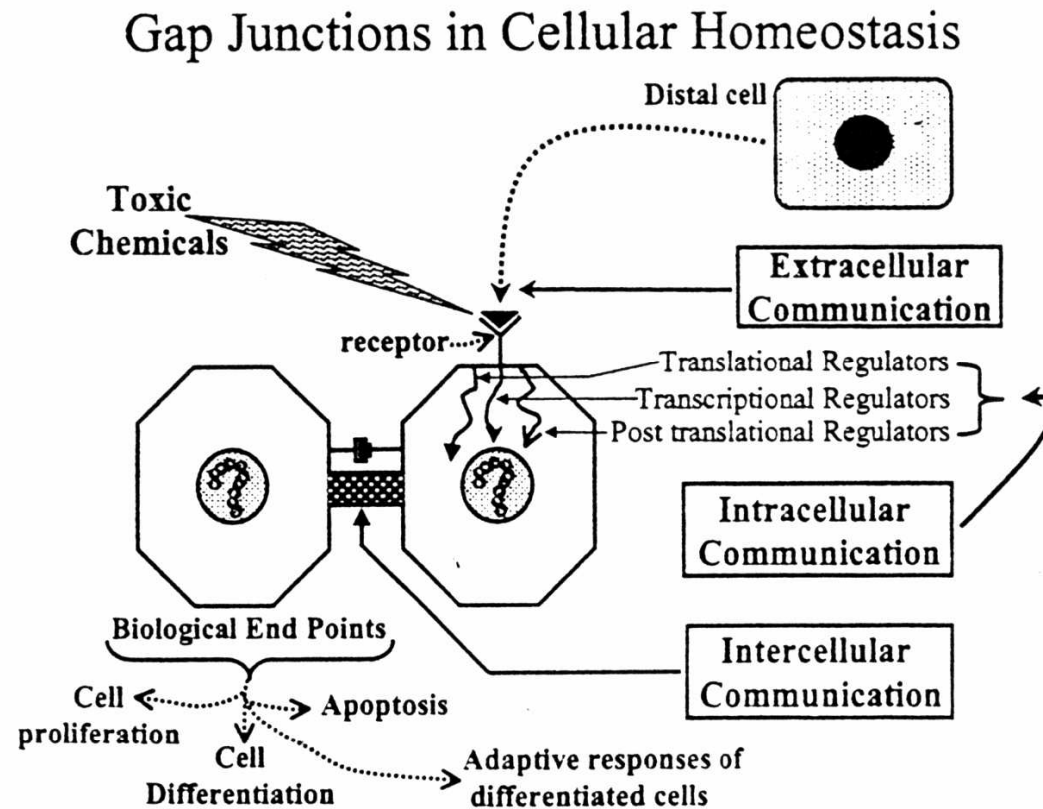
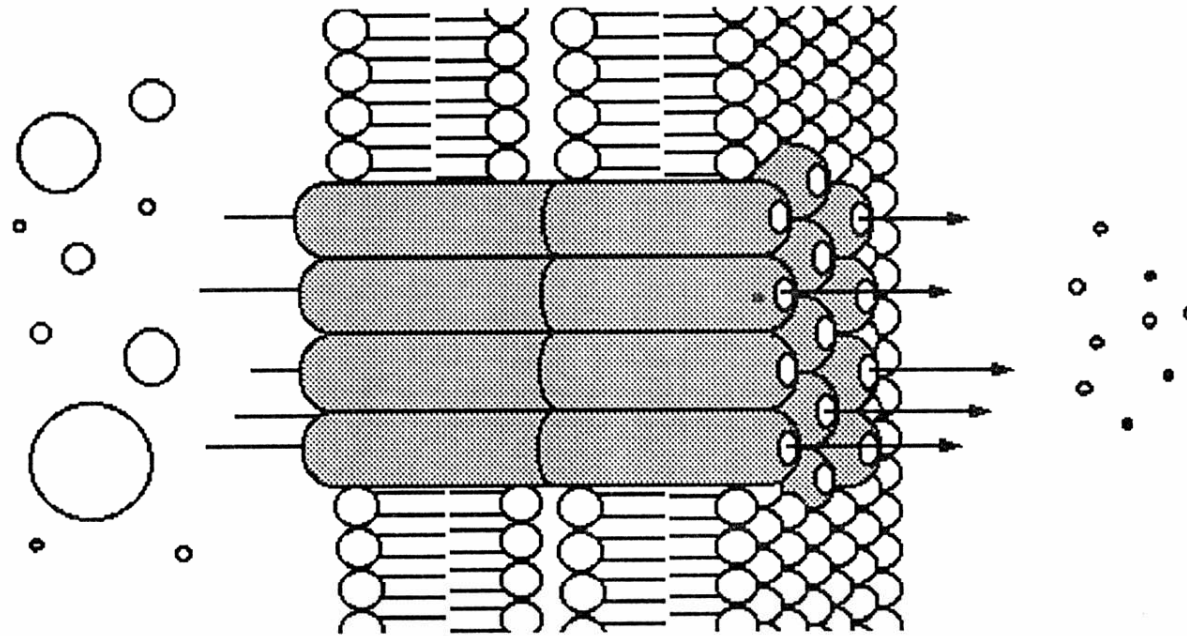


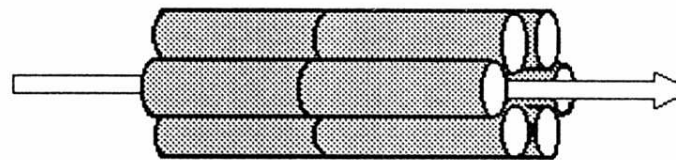
Fig. 1. Endogenous extra-cellular signals which can trigger various intra-cellular signal transducing mechanisms can either increase or decrease gap junctional intercellular communication between the cells in a multicellular organism. Growth, wound healing tissue repair, pattern formation or tissue differentiation, programmed cell death and adaptive responses of tissues occur when either there is an up- or down-regulation of gap junction function. (Reproduced from Trosko, J.E., Inoue, T., 1997. Oxidative stress, signal transduction, and intercellular communication in radiation carcinogenesis. In: Dainiak, N., Schull, W.J., Karkanitsa, L., Aleinikova, O.A. (Eds.), Radiation Injury and the Chernobyl Catastrophe, AlphaMed Press, Ohio, published as a supplement to *Stem Cells* 15(Suppl. 2):59-67).

Model gap junctions



Small ions and molecules pass through gap junction channels, but macromolecules cannot.

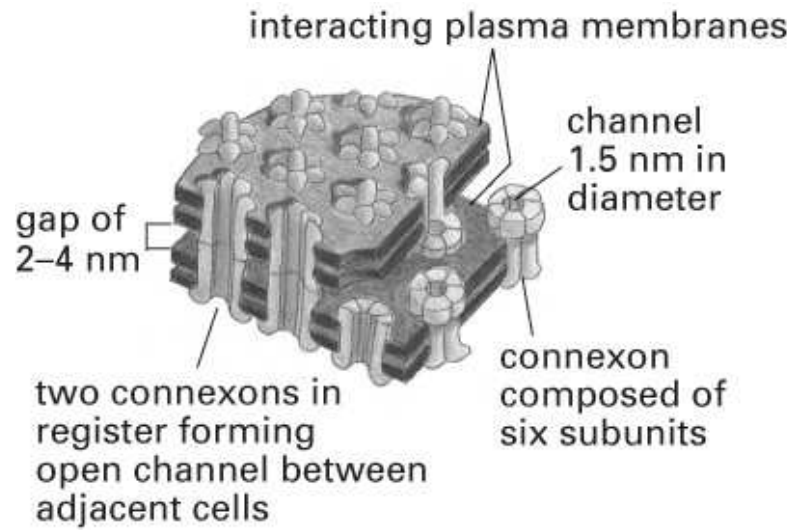
Connexon 1 Connexon 2



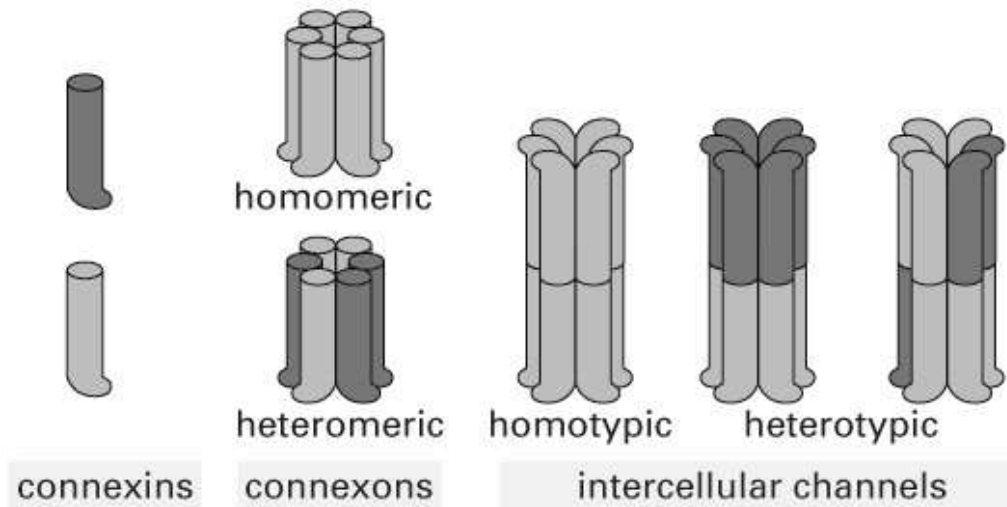
Gap junctional channels are comprised of two connexons.
Each connexon contains six connexin subunits.

FIGURE 1. Model of gap junction particles embedded in the plasma membranes of two adjacent cells.

Gap junctions



(A)



(B)

Figure 19-15. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Úloha ztráty heterologního typu GJIC v karcinogenezi

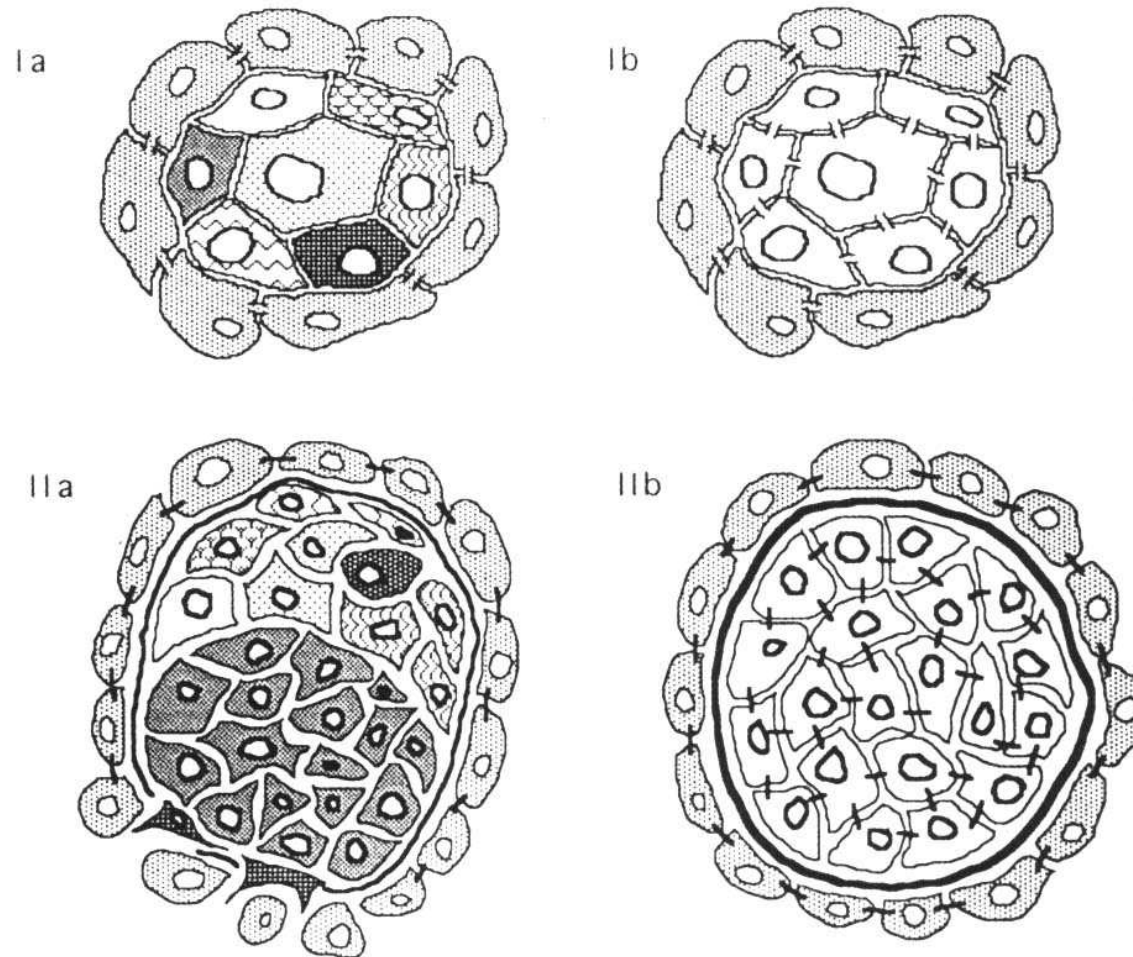
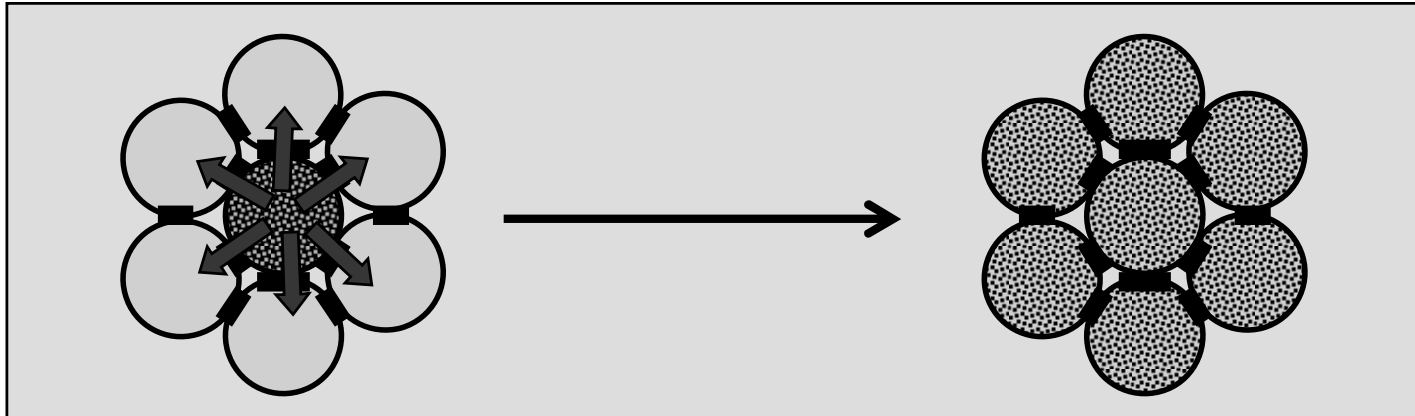


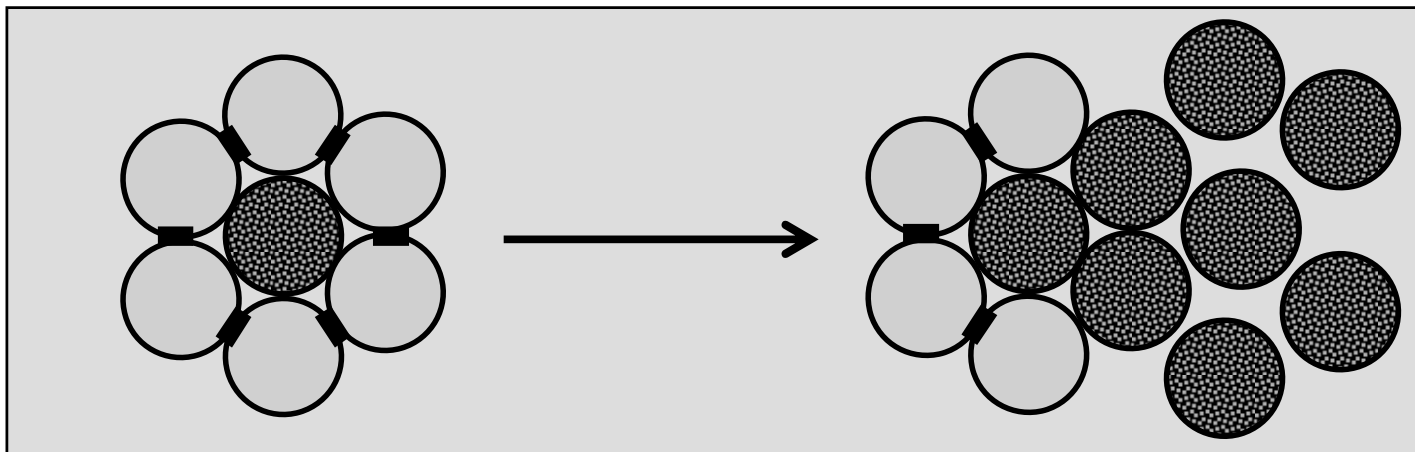
Fig. 3. Putative role of the lack of heterologous type of GJIC in tumorigenesis. Foci of tumor cells without (A) or with (B) capacity in coupling homologously, that is among themselves, both do not communicate heterologously with surrounding normal counterparts, resulting in their autonomous selective outgrowth and malignisation.

Model růstové kontroly prostřednictvím gap junctions (GJ)

Růstově stimulační signál

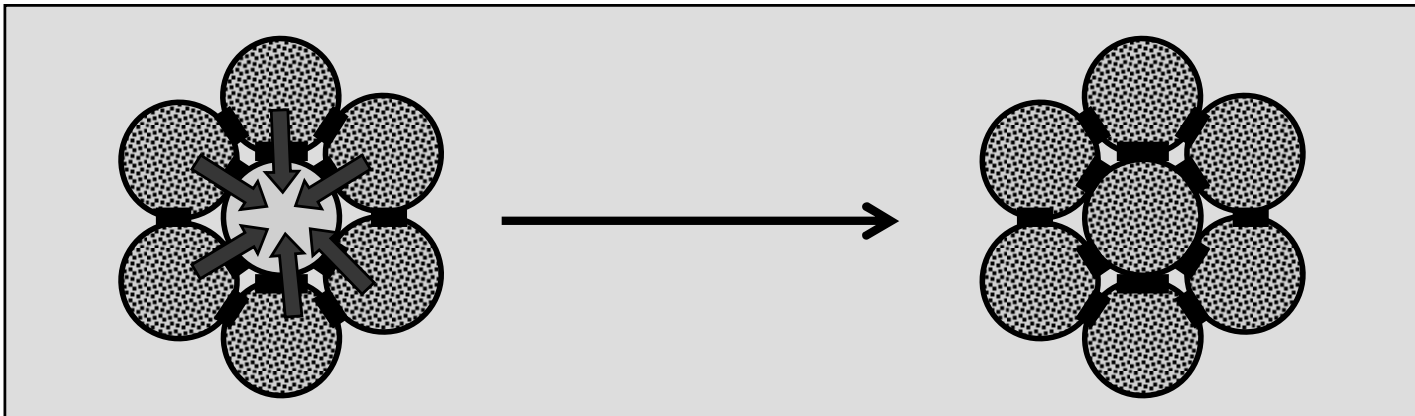


Růstově stimulační signál difunduje do sousedních buněk přes GJ a dosahuje substimulační úrovně

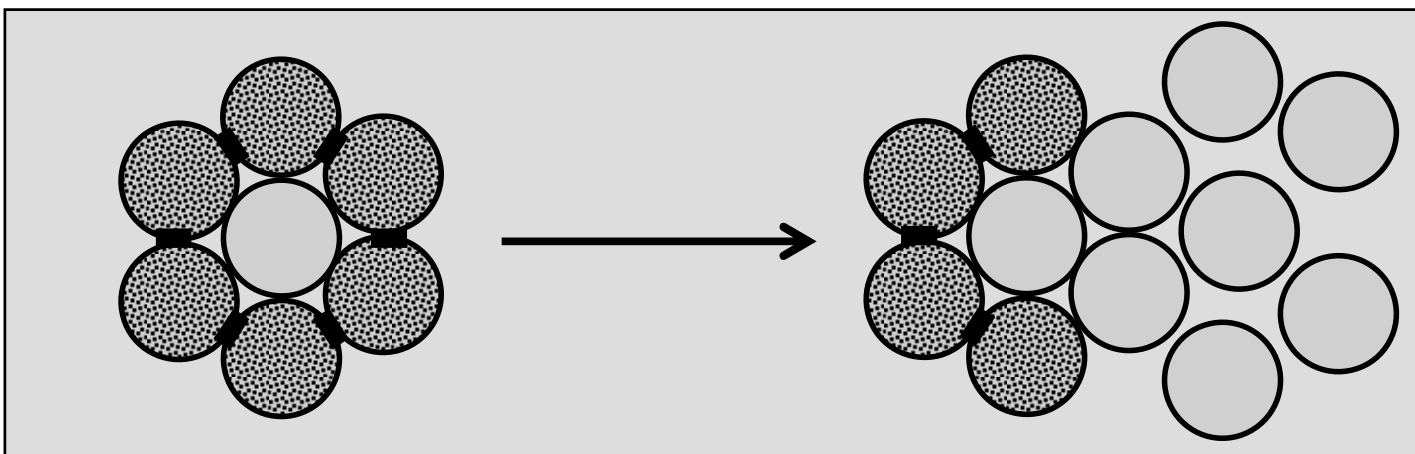


K difúzi signálu nedochází u buněk postrádajících GJ a je zahájeno buněčné dělení

Model růstové kontroly prostřednictvím gap junctions (GJ) Růstově inhibiční signál



Růstově stimulační signál difunduje do sousedních buněk přes GJ a zabraňuje buněčnému dělení



Signál se nešíří do buněk postrádajících GJ a dochází k buněčnému dělení

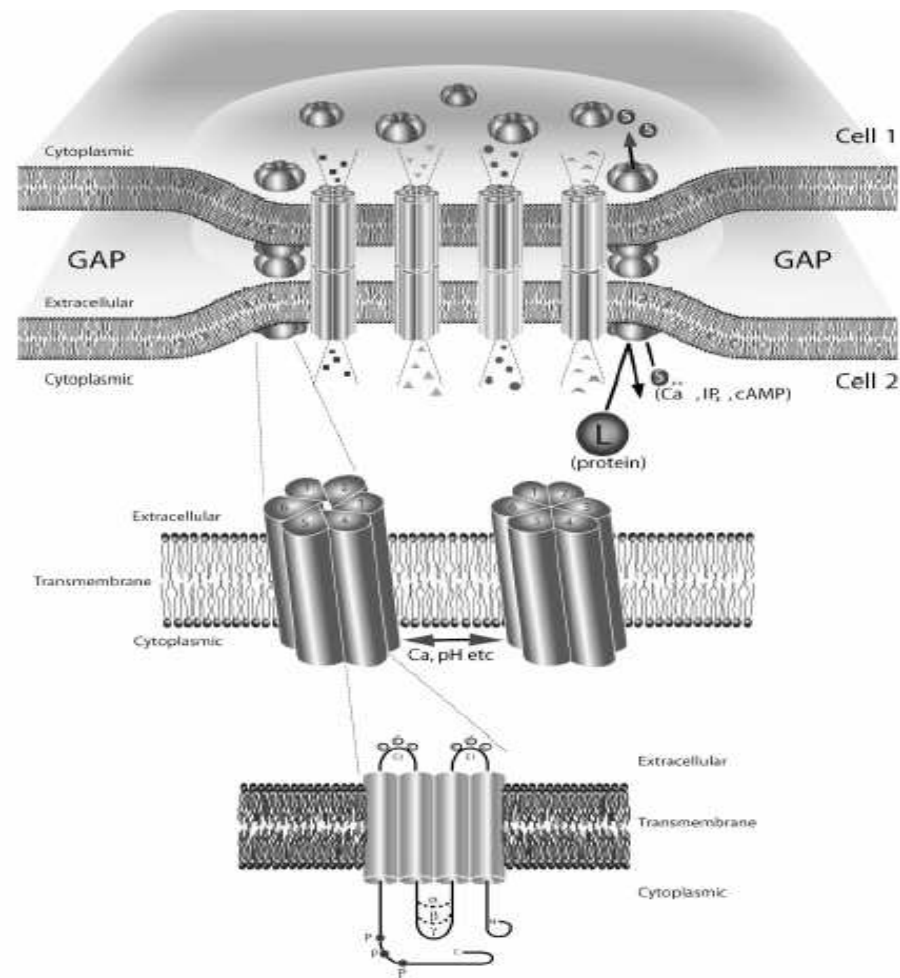


Fig. 1. A schematic diagram of a gap junction plaque joining the cytoplasm of two adjacent cells (Cell 1 and Cell 2; top panel). The opposed phospholipid bilayers are traversed by connexons that cluster and aggregate in the plane of the membrane to form a gap junction plaque. Connexons from two adjacent cells form an intercellular channel that allows the passage of small (s) molecules (up to 1.5 kDa), such as Ca^{++} , IP_3 , and cAMP, but not large (L) molecules such as proteins, from the cytoplasm of one cell to the other. Depending on the type of connexin (for ex. black, grey, light grey), the connexon formed could be homomeric or heteromeric and consequently the gap junction could be homotypic or heterotypic, with selective permeability (■ ▲ ● ✓). Each connexon (middle panel) is made of six connexins (1, 2, 3, 4, 5, and 6). Tangential twisting of the connexon mediates gap junction gating that opens (left connexon) or closes (right connexon) the hemichannel. Changes in cytoplasmic pH and calcium (Ca) ion concentration, among other things, regulate gap junction function. A connexin (lower panel) has four hydrophobic transmembrane domains, two extracellular loops (E1 and E2), one cytoplasmic loop of different lengths (indicated by connexin isoforms α , β , γ), and N- and C-termini, both cytoplasmic. The main variation between the different connexins resides in the C-terminal domain and the cytoplasmic loop. P, indicates phosphorylation sites (Adapted from (4)).

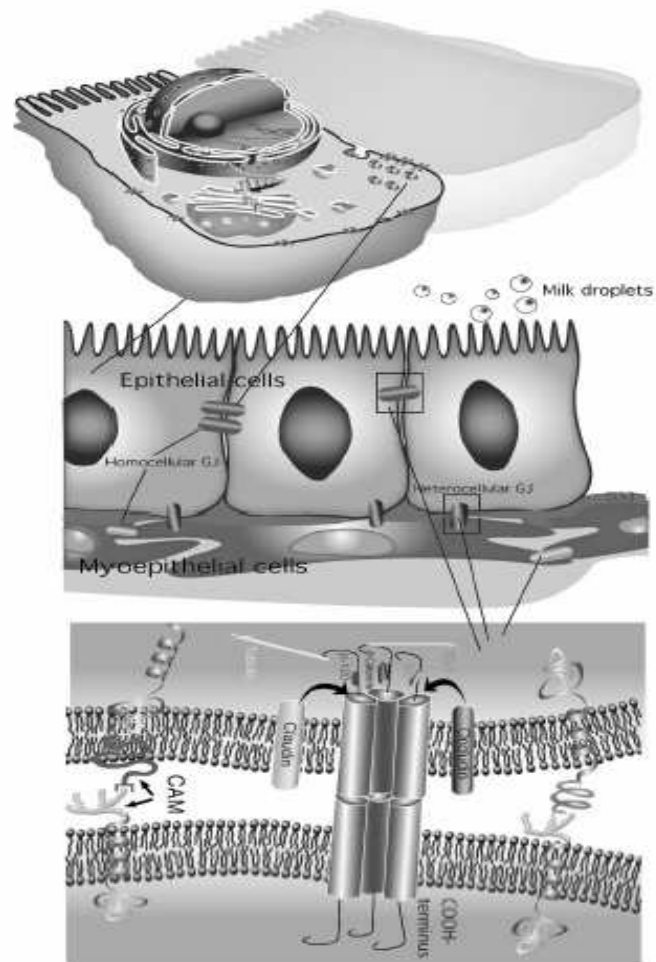
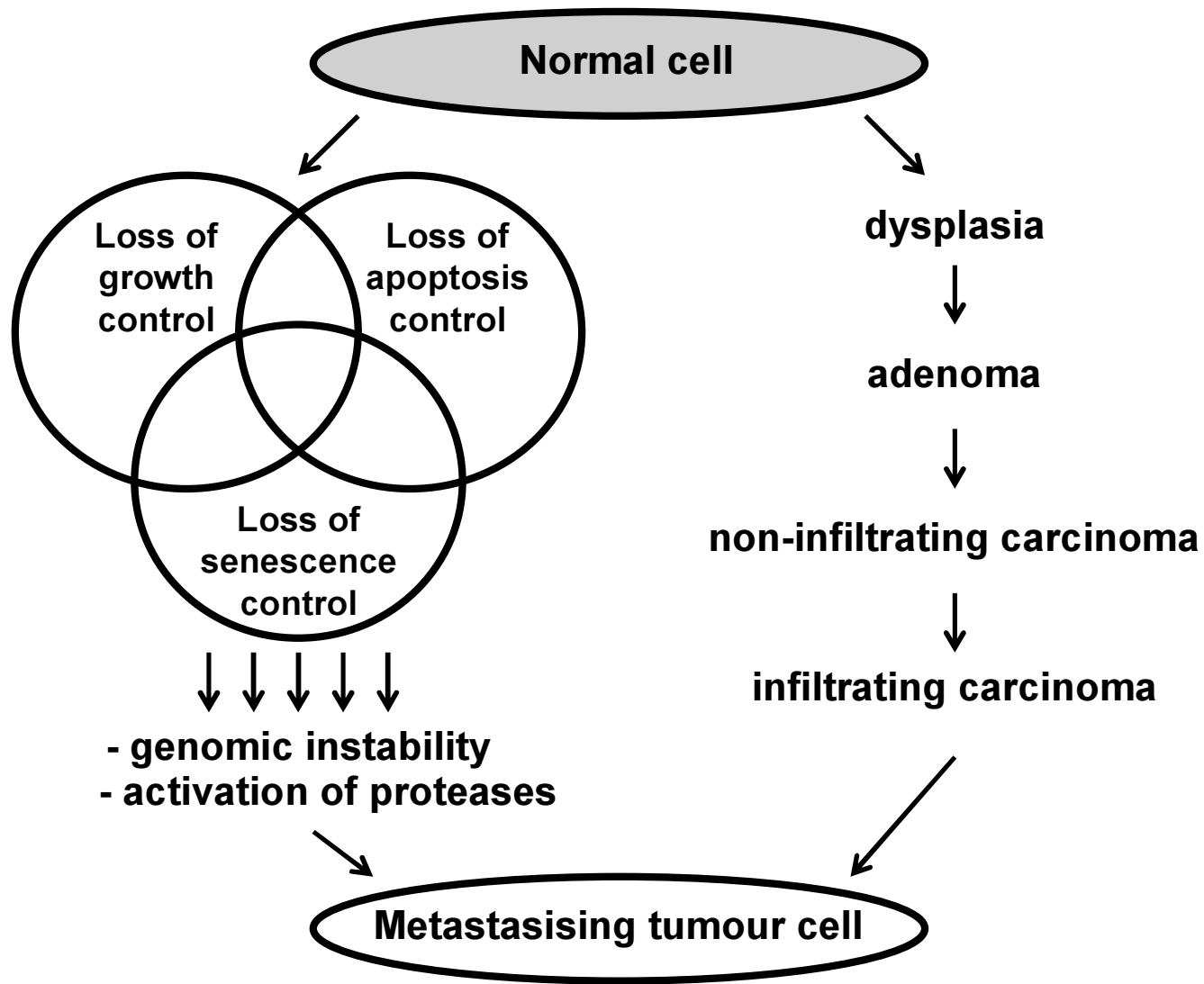


Fig. 2. Schematic diagram showing the synthetic pathway of connexins and the assembly route into homocellular (between epithelial cells or between myoepithelial cells) or possible heterocellular (between epithelial and myoepithelial cells) gap junctional (GJ) structures, and their known binding partners. Connexins traffic from the ER to the Golgi. Connexons pinch off in vesicles from the Golgi apparatus and are transported to the plasma membrane where they align and dock with other connexons from the neighboring cell to form a gap junctional channel. The precise localization and manner of how connexin binding partners (i.e. Src, β -catenin, p-120 catenin, claudin, occludin, and tubulin) associate with the C-terminus of connexin is not clear yet. Optimal mammary epithelial cell differentiation in a complex tissue environment requires the proper assembly of gap junctional plaques with their associated proteins in addition to proper cell/ECM interactions, cell/cell adhesion, and soluble factor signaling. BM, basement membrane.



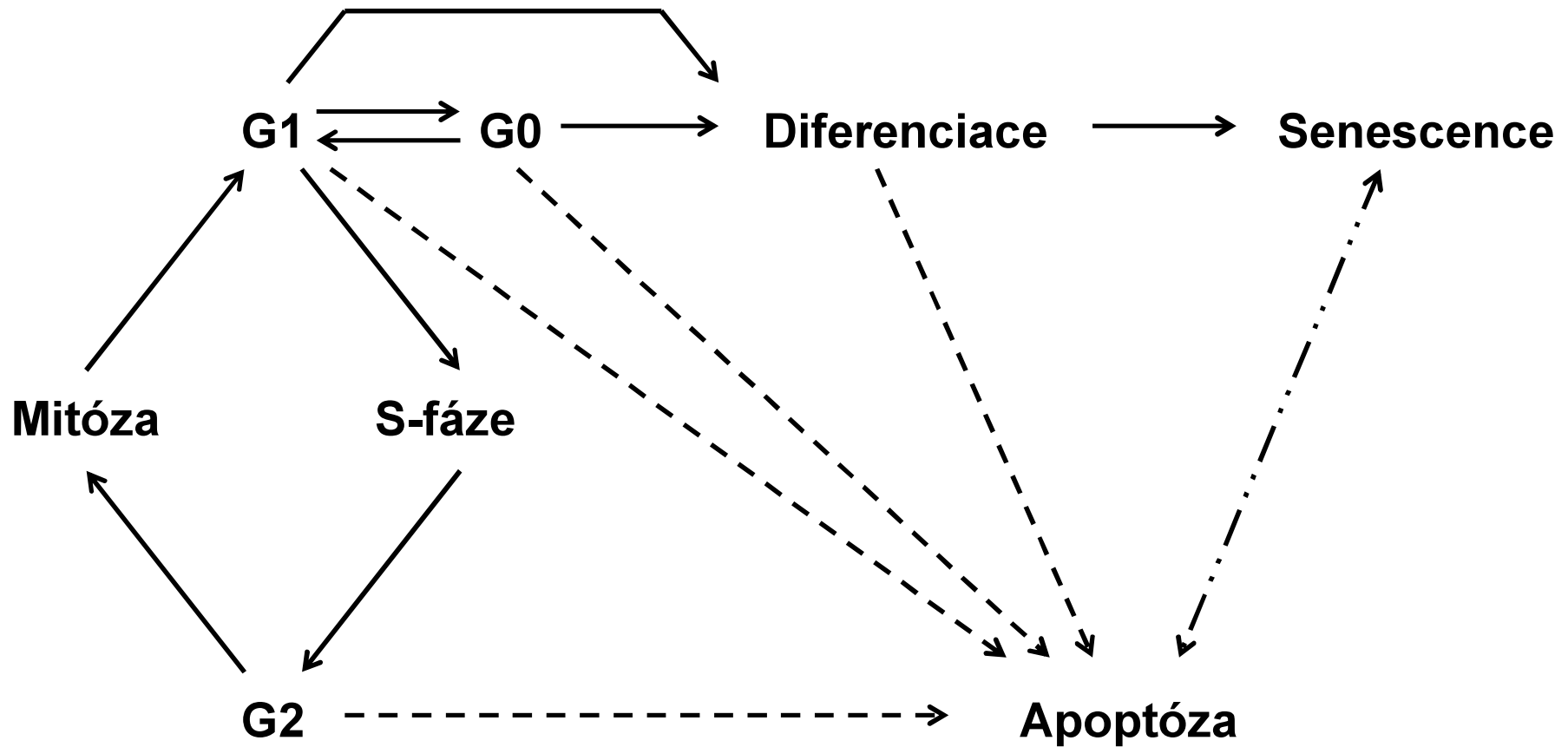
Molecular biological

Morphological

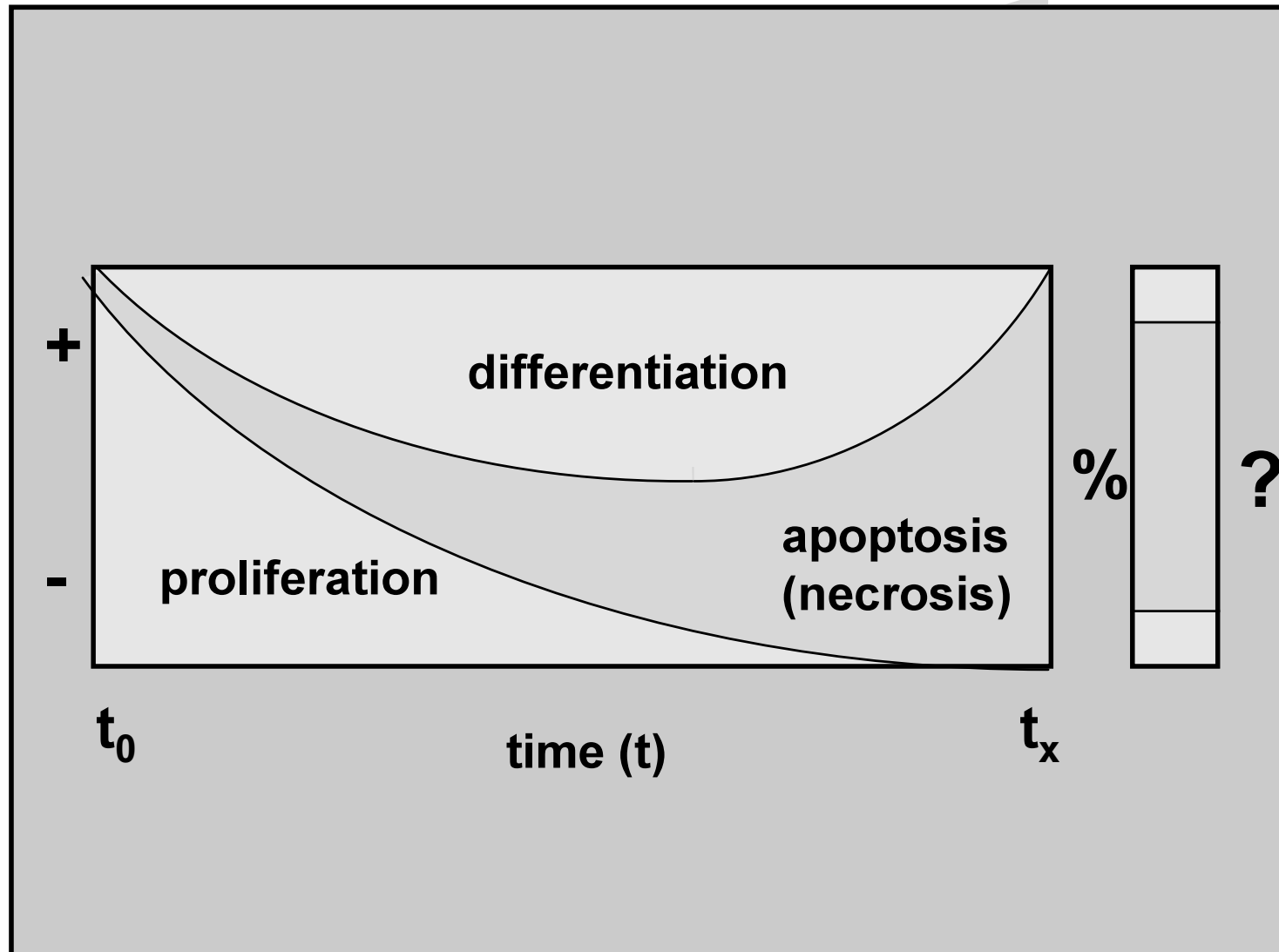
Tumour progression

Molekulárně biologická a morfologická progrese nádorů

Rovnováha v buněčných populacích je udržována přesnou regulací procesů proliferace (bun. cyklus), diferenciace a apoptózy



Vztah mezi proliferací, diferenciací a apoptózou



RAKOVINA JE PROLIFERATIVNÍ CHOROUBOU

Základním dějem v životě buňky je **dělení**. Řetěz dějů, který vede k replikaci DNA a k dělení buňky má 4 základní části: vznik signálu, rozpoznání signálu, přenos signálu a odpověď.

Buněčné dělení hraje klíčovou úlohu v každém stadiu vývoje nádorů a je zcela zřejmé, že zvýšená proliferace může zvyšovat riziko malignity:

- důležitá pro fixaci poškození DNA,
- usnadňuje mutagenezi (výskyt a fixace mutací)
- umožňuje klonální namnožení iniciované buňky
- po vzniku dalších mutací je na ní závislý přechod od neolastické populace k malignitě

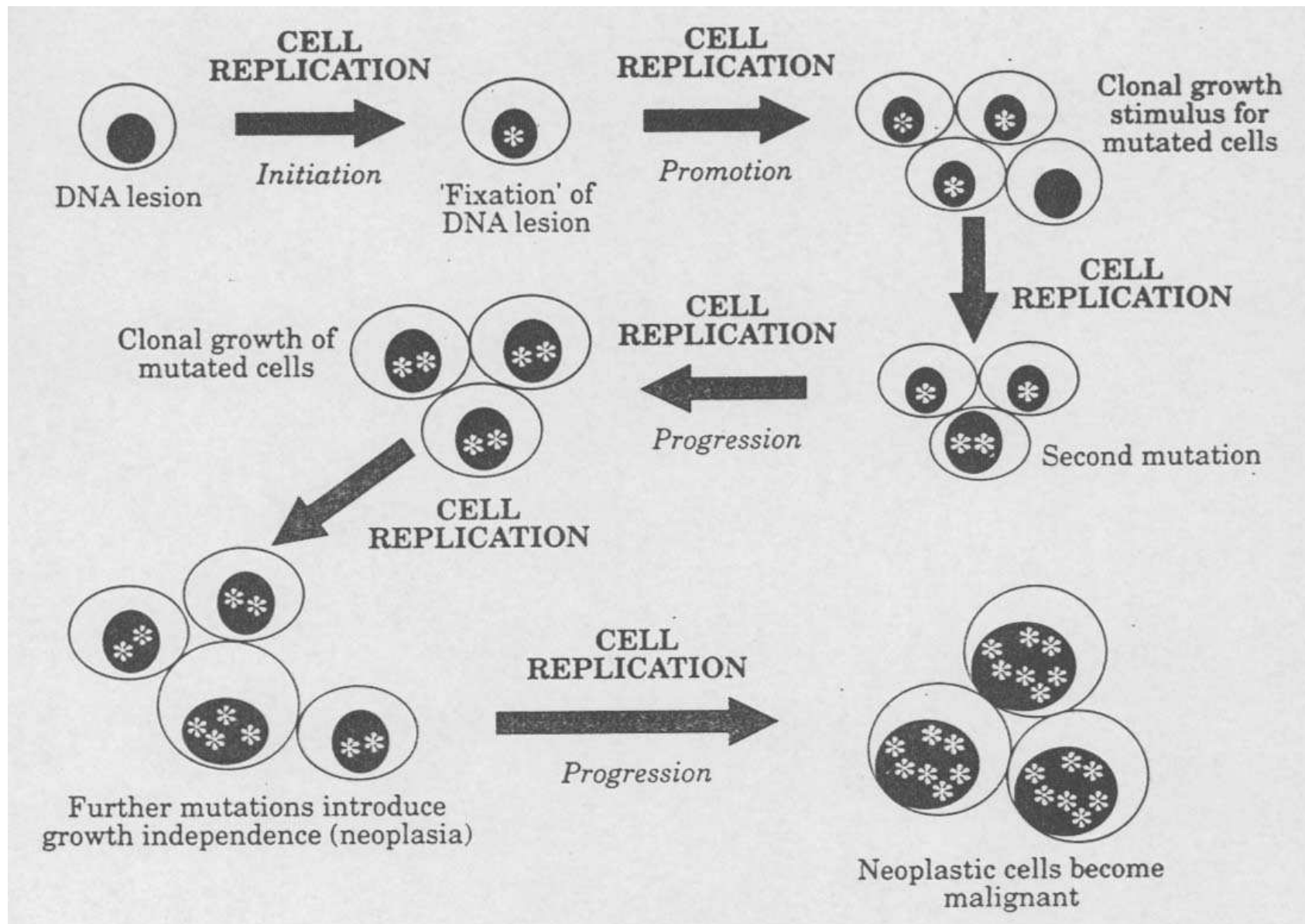
Kromě toho lze na malignitu pohlížet jako na

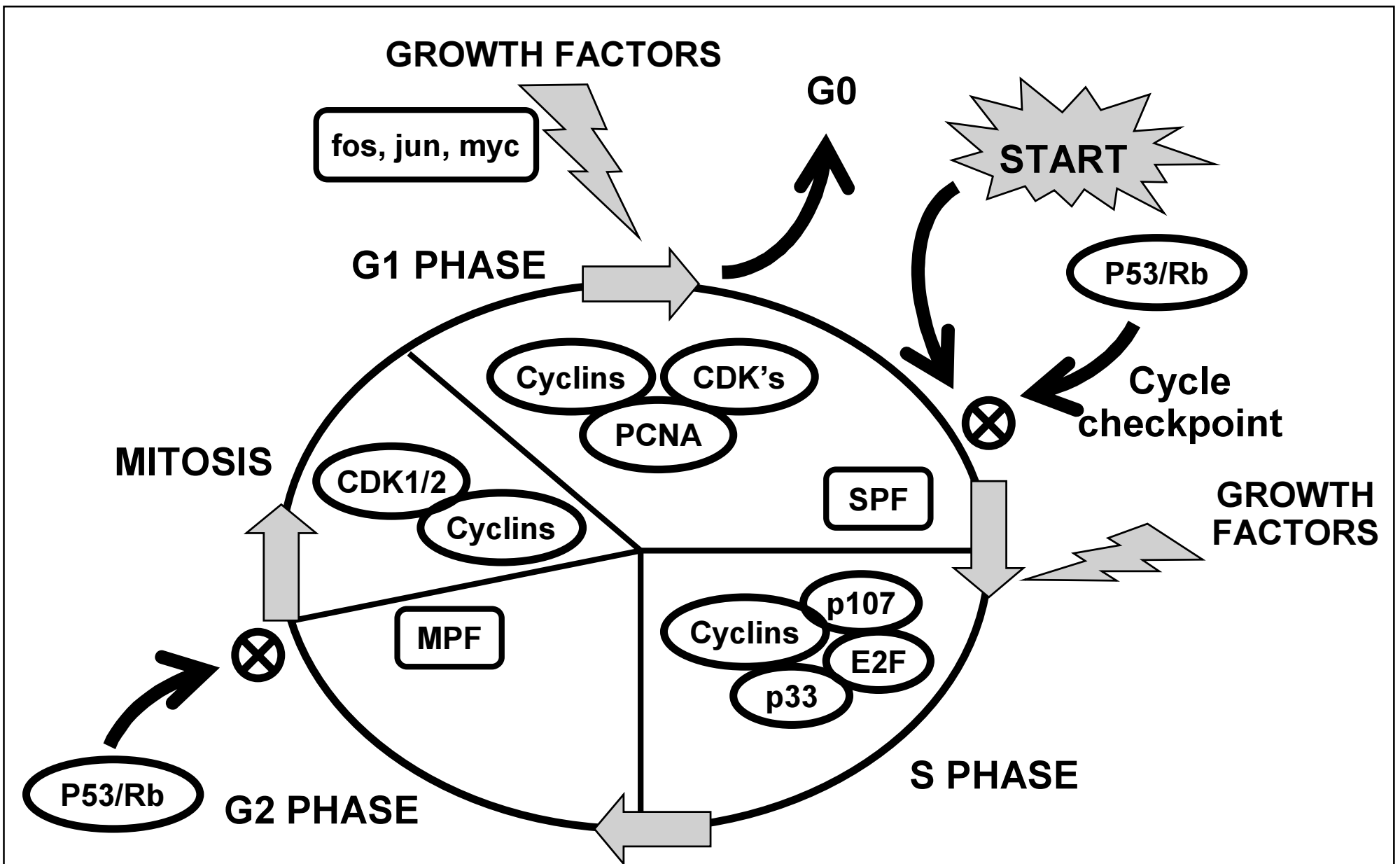
poruchu diferenciaci, protože

- malignita vzniká z kmenových buněk v důsledku **maturačního bloku**,
- může dojít k **dediferenciaci** zralých buněk, které si zachovaly schopnost proliferace.

Třetím významným procesem, jehož poruchy ovlivňují vznik nádorů je **programovaná buněčná smrt-apoptóza**.

Úloha buněčné replikace v mnohastupňovém procesu karcinogeneze





The cell cycle, with controlling factors and main checkpoints for transition from one phase into the next. MPF = M-phase promoting factor (p34 and cyclin B); SPF = S-phase promoting factor; START = decision point for division or differentiation; E2F = transcription factor involved in DNA synthesis; p107 = protein related to Rb; p33 = cyclin-dependent protein kinase; p53/Rb = inhibitory proteins; CDK = cyclin-dependent kinase; PCNA = proliferating cell nuclear antigen.

Poruchy normálně propojených procesů proliferace a diferenciaci + nepřiměřená stimulace proliferace (příp. inhibice apoptózy) - vznik nádorů

Buňky se stávají nádorovými, protože nejsou schopny diferencovat v odpověď na příslušné vývojové signály a tak ztrácejí schopnost zastavit produkci růstově stimulačních faktorů a aktivovat dráhy přenosu signálů růstových inhibitorů produkovaných diferencovanými buňkami (např. exprese receptorů apod.)

AUTOKRINNÍ RŮSTOVÁ ODPOVĚĎ - autokrinní smyčka - buňka exprimuje a je stimulována růstovým faktorem, stává se nezávislou na okolním prostředí - autonomie
PORUCHY V PARAKRINNÍ REGULACI - ovlivnění produkce růstových faktorů okolních buněk (fibroblasty, endoteliální buňky, monocyty)

Změny regulace exprese (nikoli biochemické povahy) jednotlivých faktorů.

Nádorové buňky produkují řadu růstových faktorů a cytokinů:

TGF α - transforming growth factor alfa

basic fibroblast growth factor (bFGF)

Insulin-like factor

PDGF - platelet derived growth factor

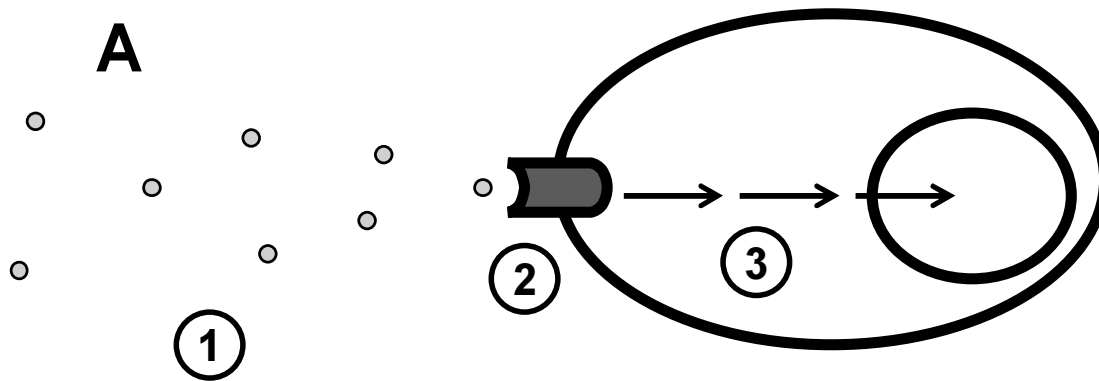
TGF β - transforming growth factor beta

PORUCHY PRODUKCE HORMONŮ –hormonálně závislé nádory

Uplatňuje se interference různých produktů nádorových a normálních buněk

Mechanismus mitogeneze v normálních a transformovaných buňkách

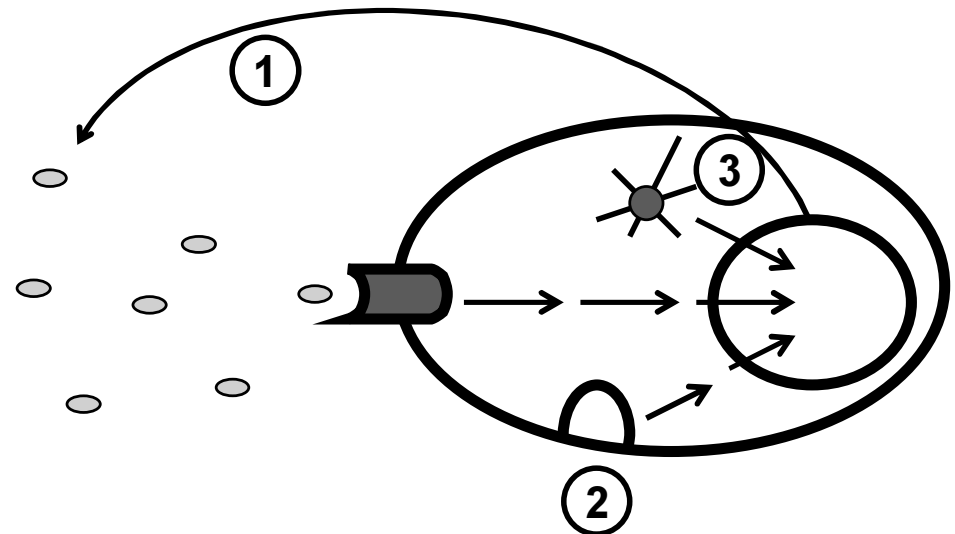
A



A: Schematic representation of the growth factor related mitogenic pathways in normal cells: (1) represents the growth factor per se, (2) the growth factor receptor, (3) the intracellular messenger system that transmits the mitogenic signal from the receptor to the nucleus.

B: Schematic representation of possible perturbations of the growth factor related mitogenic pathways in transformed cells: (1) represents endogenous production of growth factors that may stimulate the cell in autocrine fashion. The endogenously produced factors may be secreted and interact with growth factor receptors at the cell surface (as shown) or, alternatively, activate the receptor in an intracellular compartment. (2) represents production of the growth factors that may mimic the functional activity of a growth factor receptor. (3) represents production of factors that may mimic the functional activity of a regulatory component along the intracellular messenger system.

B



**VÝVOJ TKÁNÍ SAVCŮ SE USKUTEČŇUJE V PROSTŘEDÍ
REGULAČNÍCH RŮSTOVÝCH FAKTORŮ** (ovlivnění přežívání, proliferace,
diferenciace)

**CHOVÁNÍ BUNĚK JE OVLIVŇOVÁNO ROVNOVÁHOU MEZI
STIMULAČNÍMI A INHIBIČNÍMI SIGNÁLY** (nespecifické a specifické).

Hierarchická struktura vývoje tkání - obnovné buněčné populace:

- kožní epitel
- střevní epitel
- krevetvorné systémy
- zárodečné populace

KMENOVÉ MULTIPOTENTNÍ BUŇKY (schopné sebeobnovy)

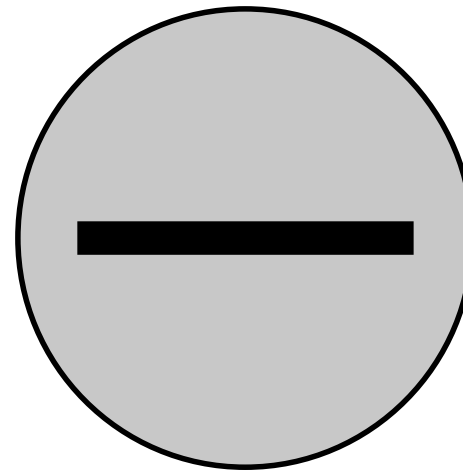
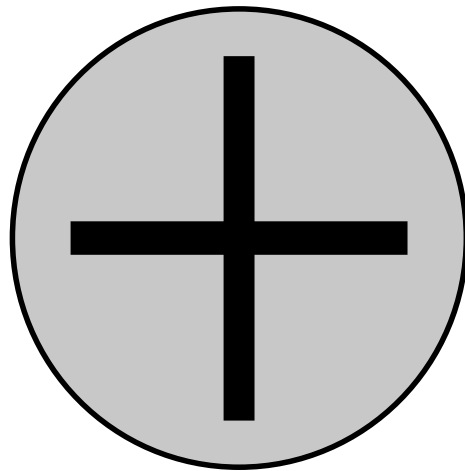
PROGENITOROVÉ BUŇKY (více diferencované, částečně schopné dělení)

ZRALÉ TERMINÁLNĚ DIFERENCOVANÉ BUŇKY (nedělící se klidové buňky,
v G_0 fázi)

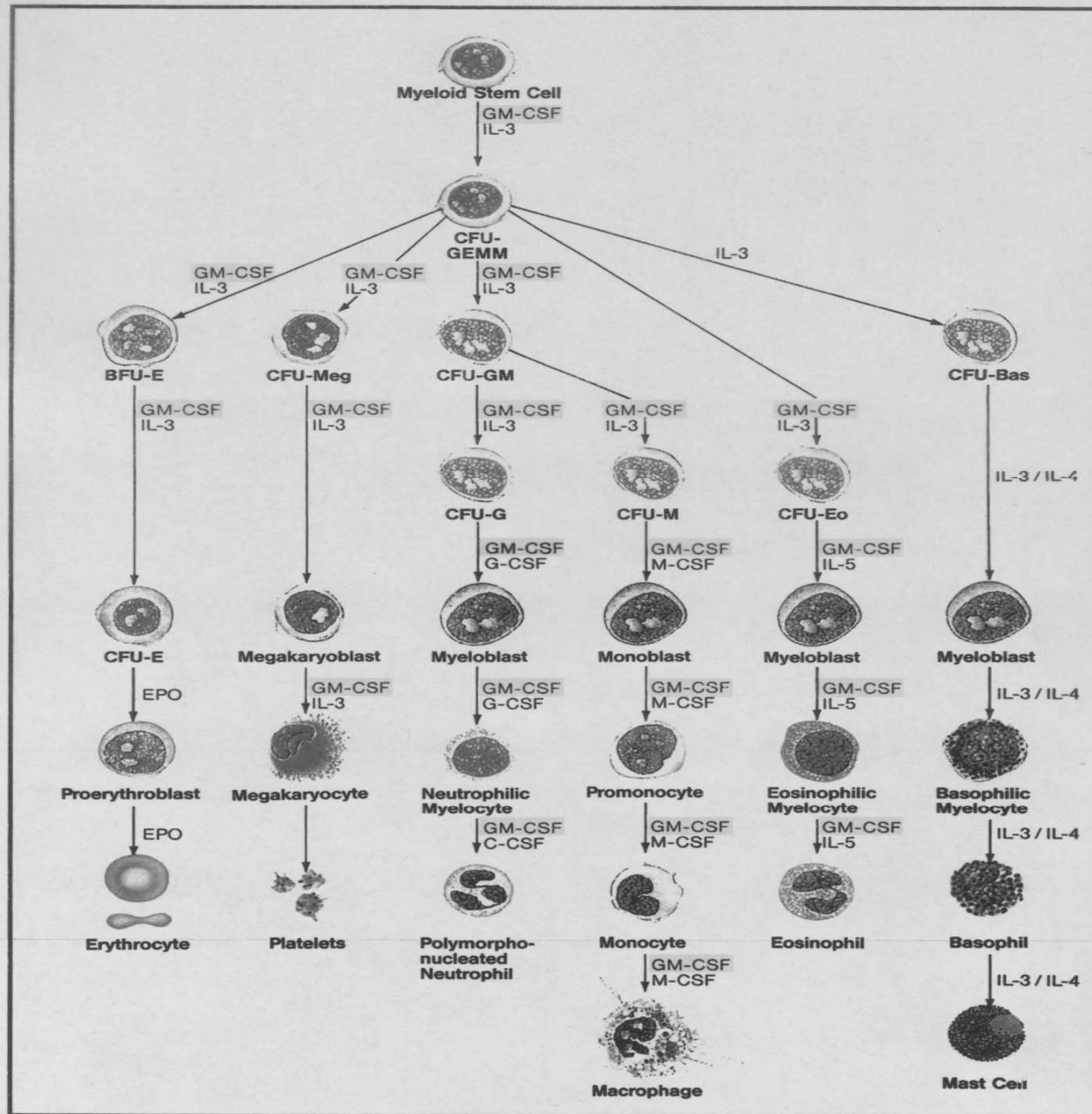
Je nutné, aby byla dodržována přísná rovnováha počtu a typů buněk v jednotlivých kompartmentech.

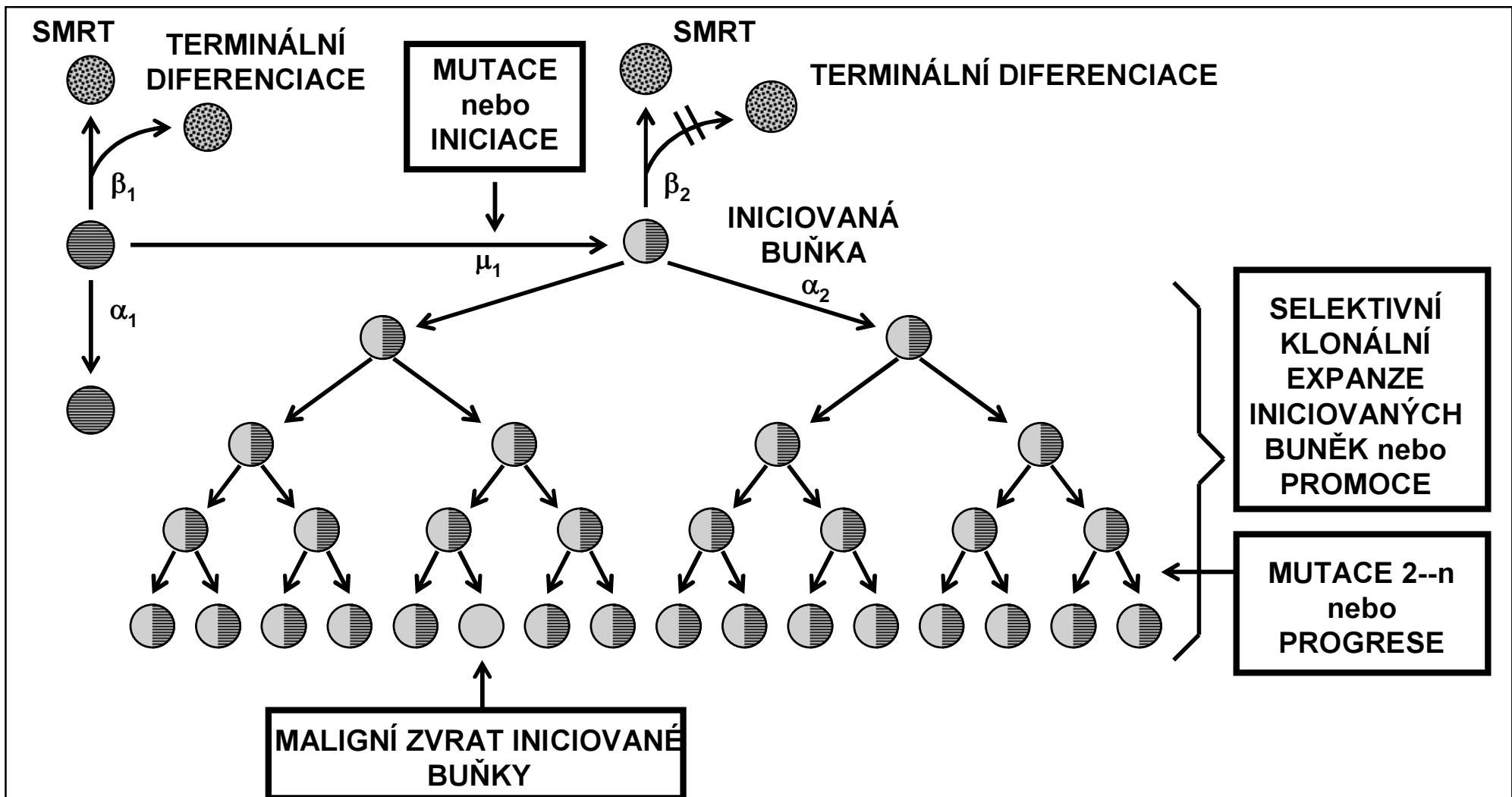
Rovnováha (homeostáza)

výsledek působení mnohočetných zpětných vazeb



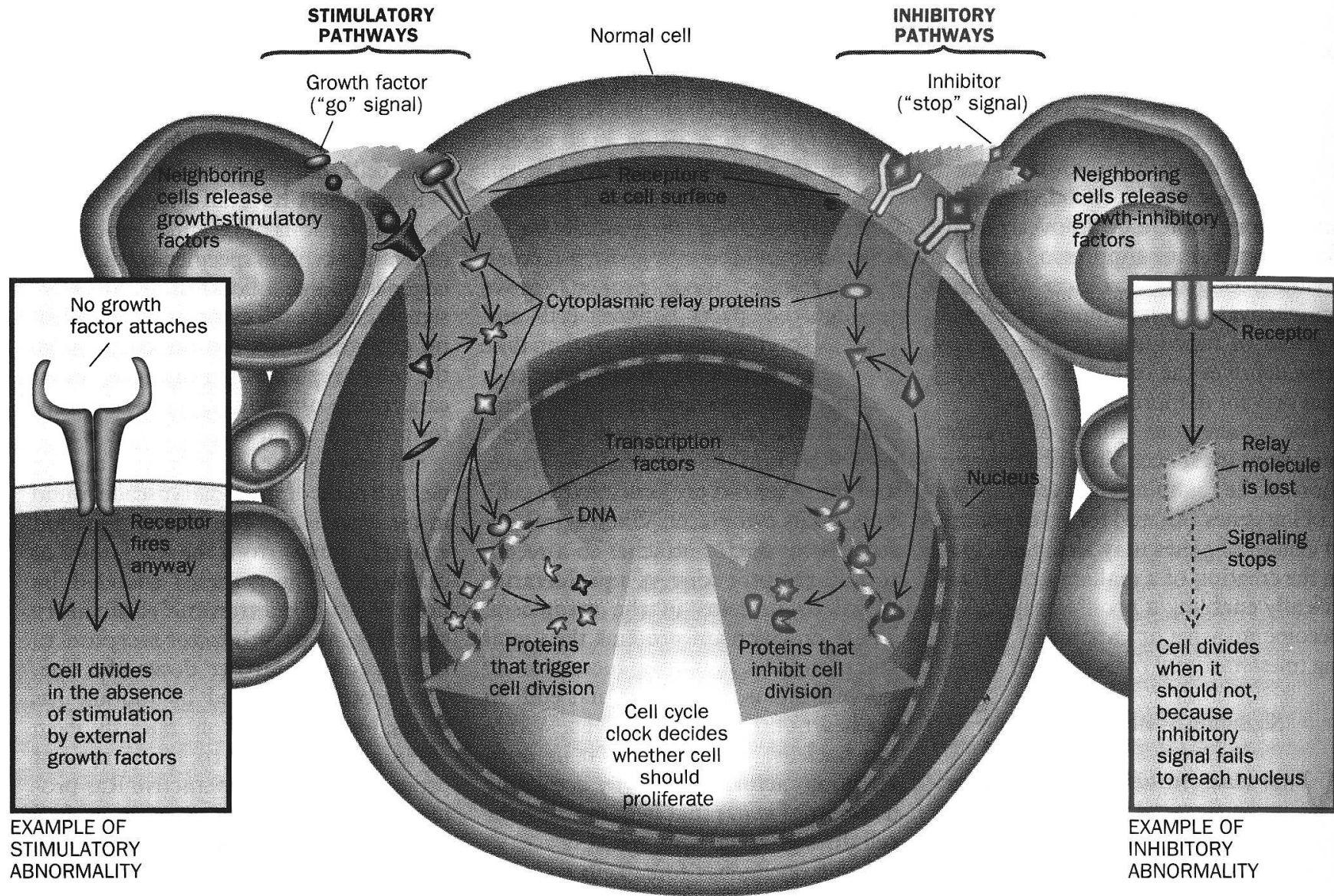
The early acting growth factor which maximises host defense





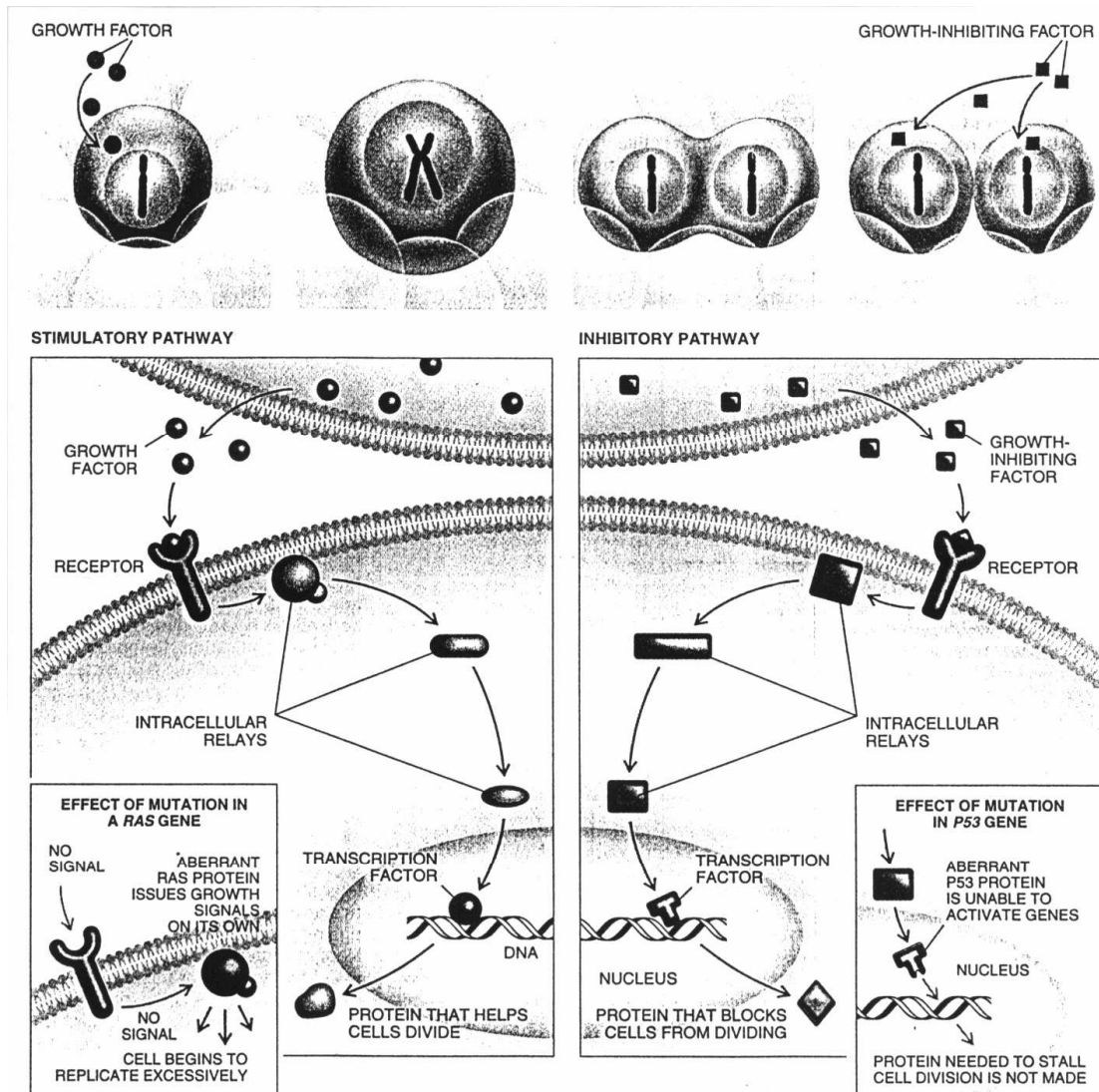
Model iniciace/promoce/progrese v karcinogenezi. β_1 , míra terminální diferenciace a smrti kmenové buňky; β_2 , míra smrti, ale ne term. Diferenciace iniciované buňky; α_1 , míra buněčného dělení kmenových buněk; α_2 , míra uněčného dělení iniciovaných buněk; μ_1 , míra molekulárních dějů vedoucích k iniciaci (tj., eventuálně mutaci); μ_2 , míra výskytu druhého zásahu v iniciované buňce.

Signální dráhy v normálních buňkách



DIMITRY SCHIDLOVSKY

Odpoď buňky na růstově stimulační a inhibiční signály a její poruchy v karcinogenezi

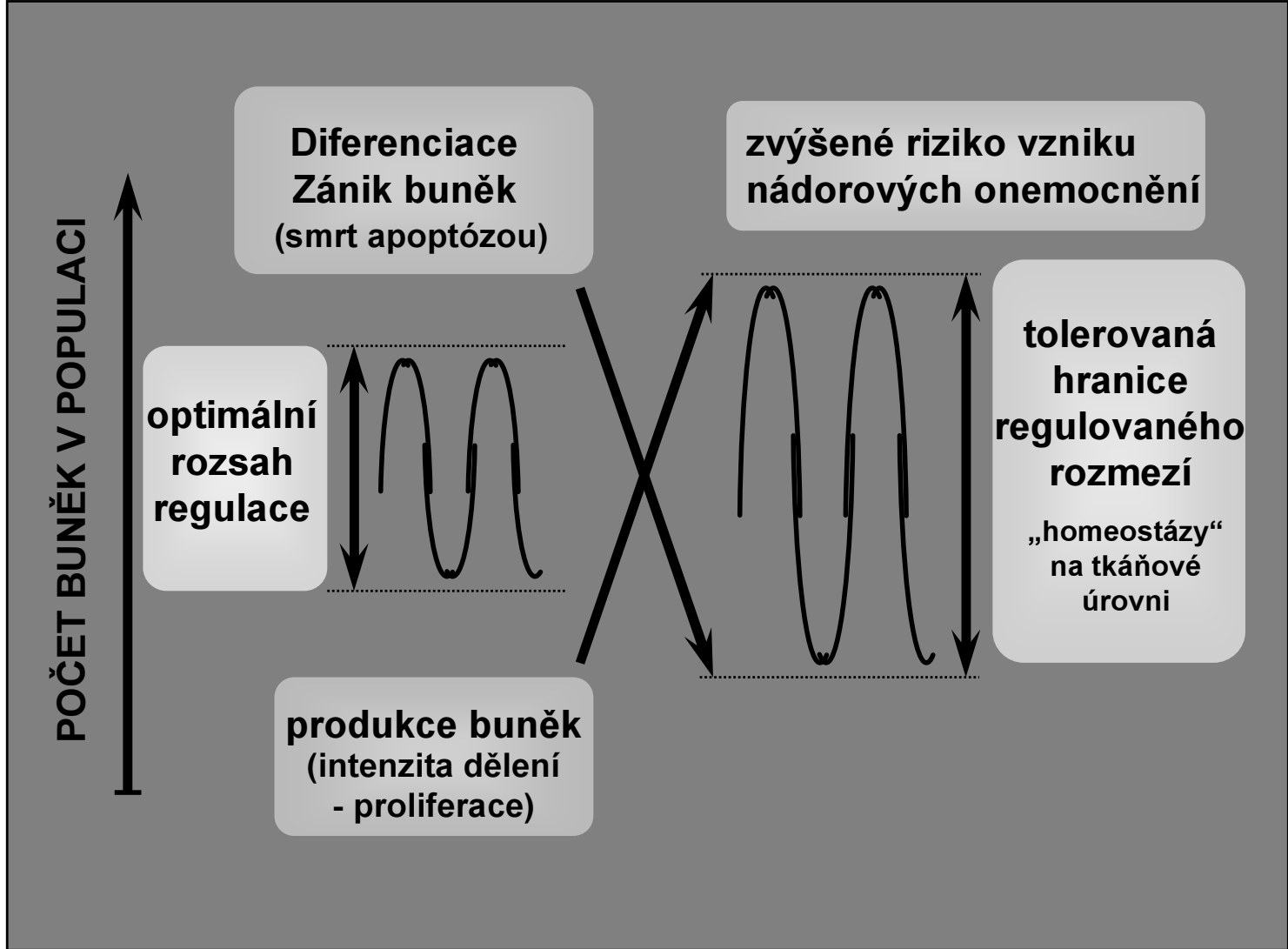


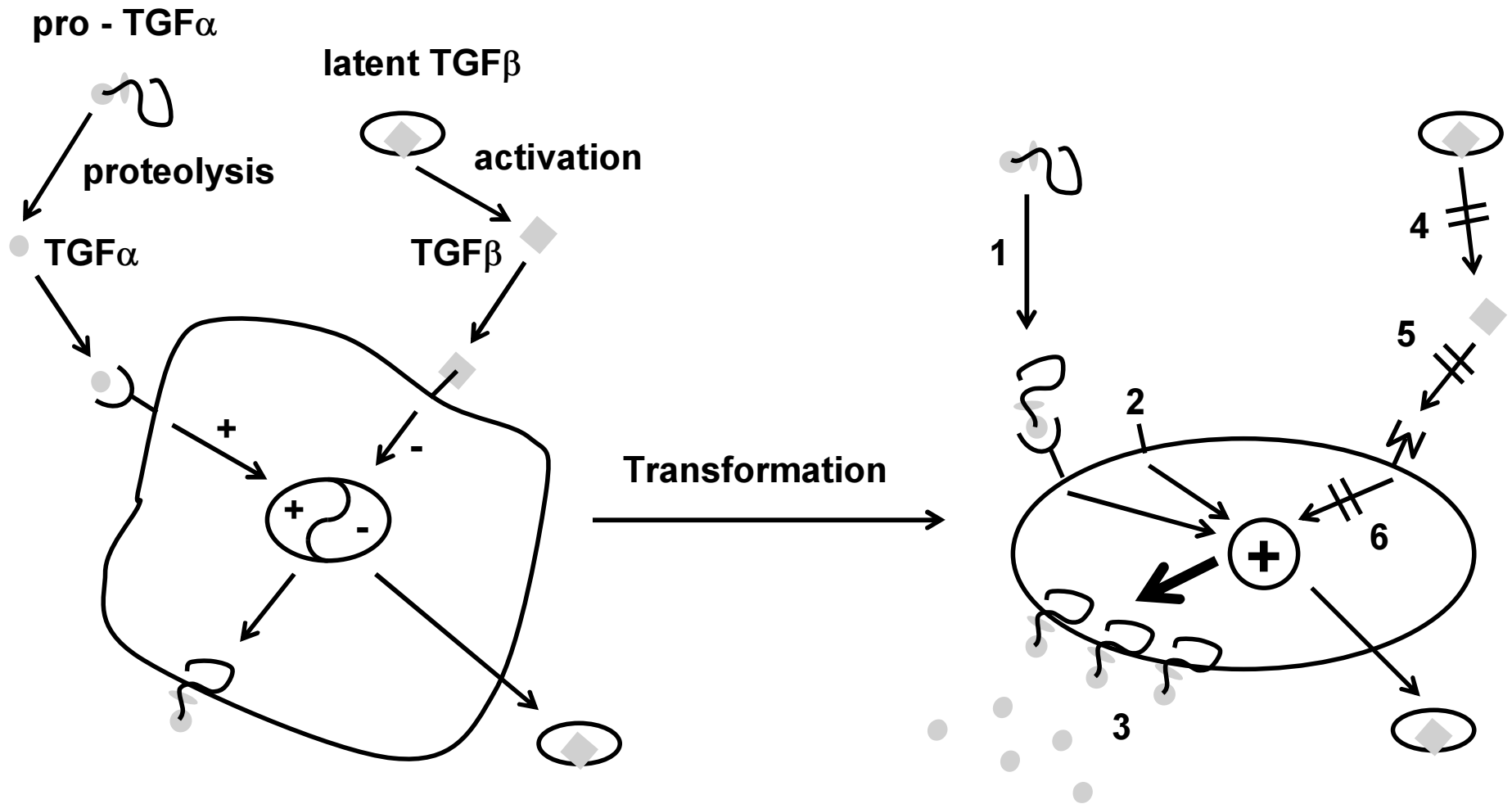
NORMAL CELL REPRODUCES ITSELF (*sequence at top*) in response to stimulation by external growth factors (*green*); it stops dividing in response to inhibitory factors (*red, far right*). For either reaction to occur, messages from the factors must be relayed deep into the target cell (*large panels*). Many cancer-causing genes are abnormal versions of ones that code for proteins in stimulatory pathways (*left panel*). The altered genes, called oncogenes, cause stimulatory proteins to be

overproduced or overactive. In one example, mutation of a particular *ras* gene can lead to synthesis of a hyperactive *ras* protein (*inset at left*). Many other cancer-related genes code for proteins in inhibitory pathways (*right panel*) and are often called tumor suppressors. Damage to these genes can promote cancer if the defects prevent inhibitory proteins from being made or functioning properly—as often occurs when the *p53* gene is mutated (*inset at right*).

TOMO NARASHIMA

JARED SCHNEIDMAN DESIGN





Potential positive/negative growth control of epithelial cells. TGF α provides a growth stimulatory signal and TGF β provides a growth inhibitory signal resulting in normal growth regulation. Neoplastic transformation may result from aberrations at one or more of the following points: (1) accumulation of pro-TGF α embedded in plasma membranes of adjacent cells providing a prolonged and localized positive signal; (2) alterations in the EGF/TGF α receptor leading to constitutive activation of positive post-receptor signal-transduction pathways; (3) amplification of TGF α mRNA levels resulting in an enhanced positive signal; (4) loss of the ability to activate latent TGF β ; (5) loss of TGF β receptors; (6) changes in negative post-receptor signal-transduction pathways. Alterations such as those indicated above may contribute to transformation of epithelial cells due to an imbalance in positive and negative growth signals.

HORMONÁLNÍ KARCINOGENEZE

Hormonálně závislé nádory (prsu, endometria, prostaty, varlat, štítné žlázy, kostí) představuje ojedinělý mechanismus karcinogeneze.

Endogenní a exogenní hormony podporují proliferaci, zvyšují počet buněčných dělení a pravděpodobnost náhodných genetických chyb.

Hormonální stimulace působí v promočním stadiu a pokračuje do progresivního stadia.

Polygenní model a biomarkery

Neoplasie hormonálně závislých tkání představuje víc než 32% nově diagnostikovaných nádorů u mužů a více než 40% u žen. Genetický základ hladiny hormonů je důležitým rizikovým faktorem (polymorfismus metabolických genů) a dále se uplatňují různé vnější faktory ovlivňující hladinu hormonů (dieta, fyz. aktivita).

Důležité charakterizovat geny odpovídající za interindividuální rozdíly v hladině hormonů a jsou zahrnuty v metabolismu a transportu hormonů.

Multigenový model predispozice k nádorům prsu, který obsahuje několik genů zahrnutých v biosyntéze, vazbě a transportu estrogenů. Geny endokrinní regulace, Další geny - reparace DNA, nádorově supr. geny a onkogeny. BRCA1 a 2 - nádorově supresorové geny - nádory prsu a vaječníků.

Některé signální molekuly vážící se na molekulární receptory

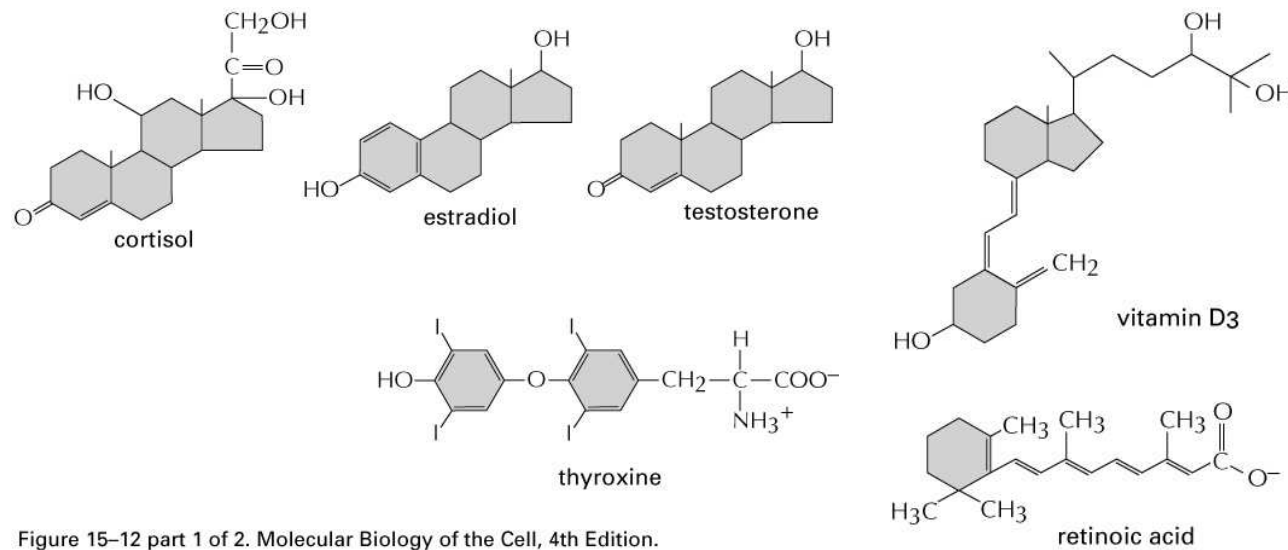
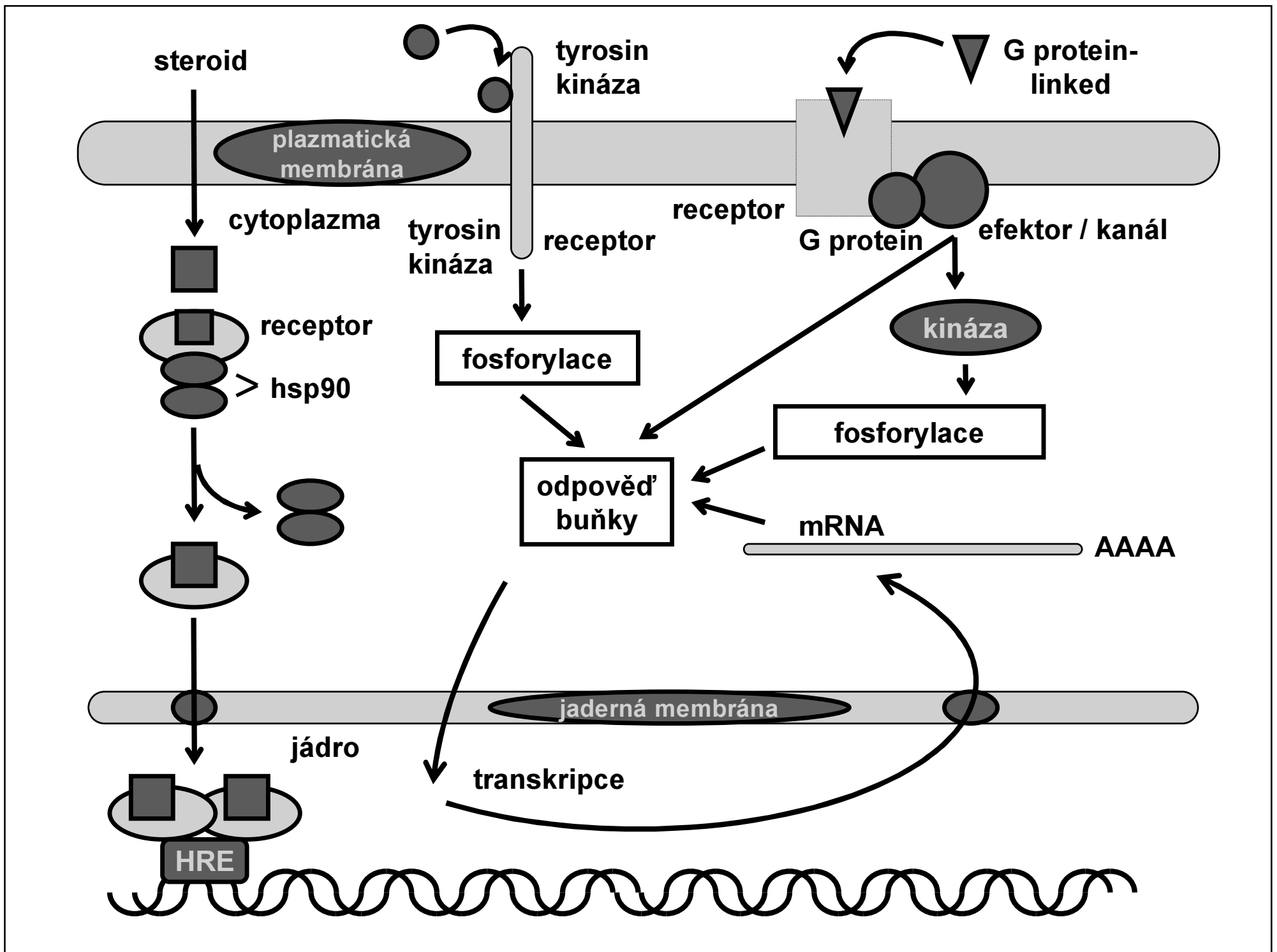
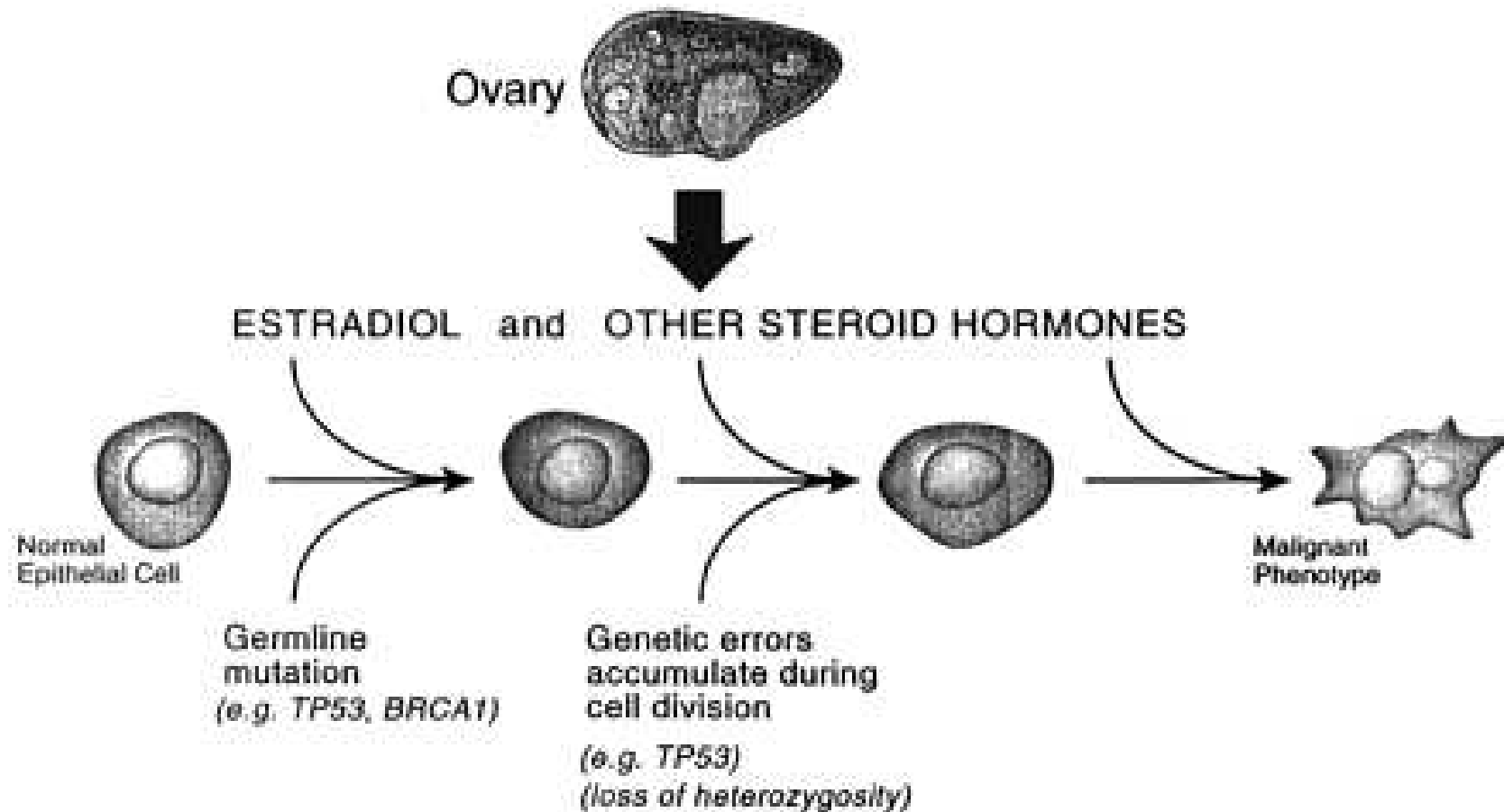


Figure 15–12 part 1 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

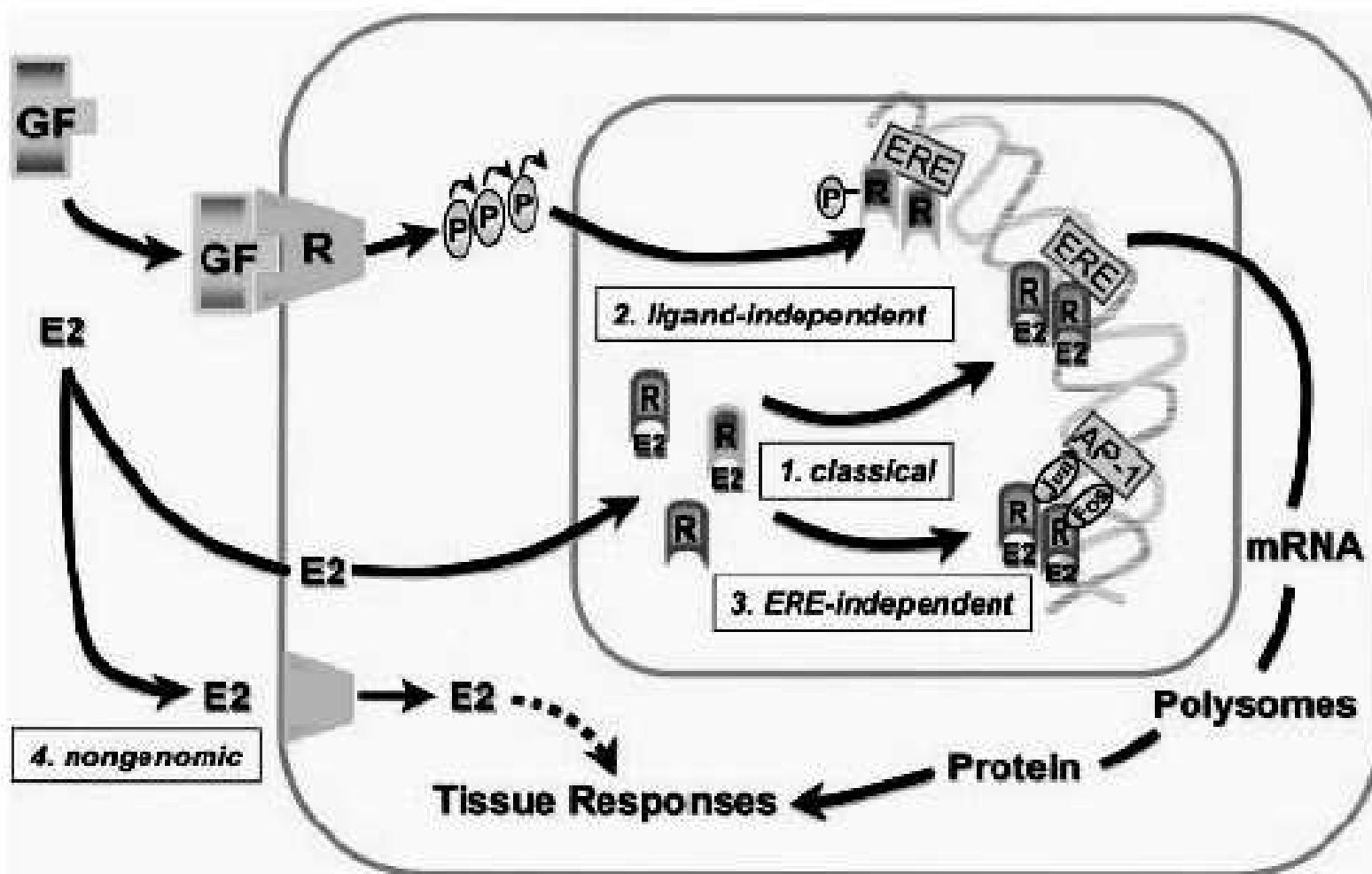
Figure 15–12 part 2 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.



Estradiol a v menší míře ostatní steroidní hormony podporují buněčnou proliferaci, která usnadňuje fixaci genetických chyb. Záradečné mutace v příslušných nádorově supresorových genech urychlují transformaci do maligního fenotypu.



STIMULACE ESTROGENNÍHO RECEPTORU



GF – růstový faktor, E2 – estradiol, R-E2 – estrogení receptor,
ERE – responsivní element DNA, AP-1 –transkripční faktor

Superrodina vnitrobuněčných receptorů

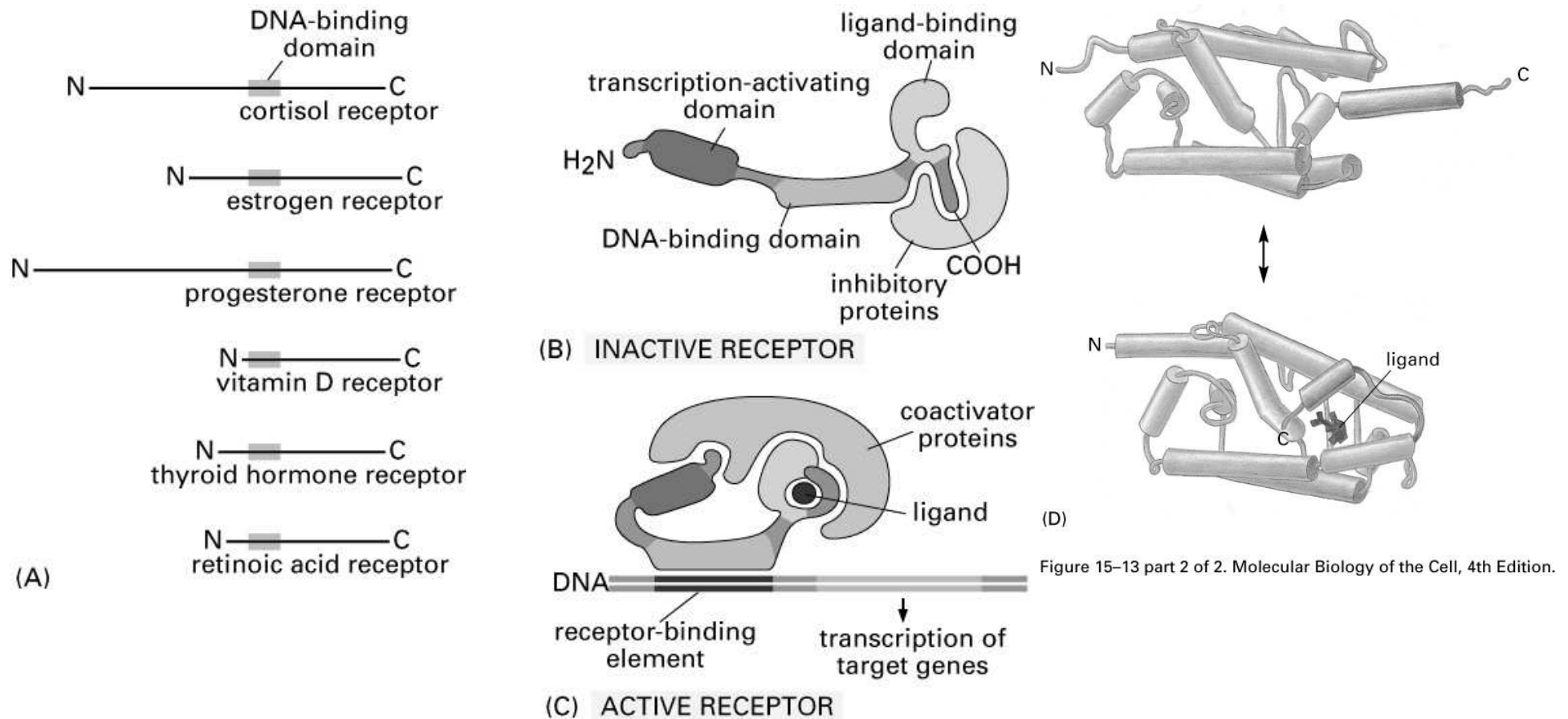


Figure 15-13 part 2 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Figure 15-13 part 1 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

- (A) Podobná struktura receptorů s vazebnou doménou
- (B) Receptorový protein v inaktivní formě vázán na inhibiční proteiny
- (C) Po vazbě ligandu disociace inh. proteinu a navázání koaktivátoru k transkripci aktivující doméně receptoru
- (D) Trojrozměrná struktura domény vážící ligand bez a s navázaným ligandem. Alpha helix (modře) funguje jako víčko zajišťující polohu ligandu

Odpověď indukovaná aktivací hormonálních receptorů

(A) EARLY PRIMARY RESPONSE TO STEROID HORMONE (B) DELAYED SECONDARY RESPONSE TO STEROID HORMONE

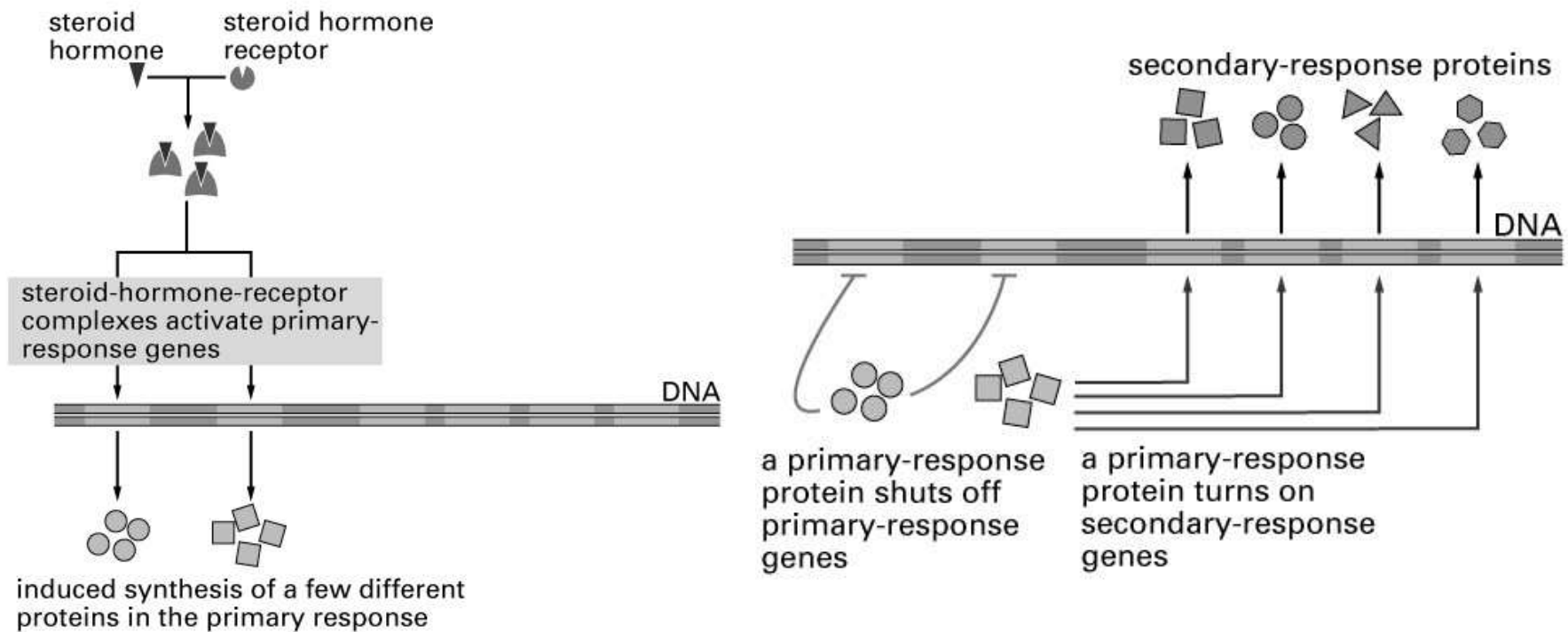


Figure 15-14 part 1 of 2. Molecular Biology of the Cell, 4th Edition.

Nádory endometria

Zvýšené riziko vzniku - expozice estrogeny nevyrovnávaná progestiny.

Kombinovaná antikoncepce estrogenu a vysokých dávek progesteronu (od 21 do 28 dne cyklu) snižuje riziko.

Důležitým rizikovým faktorem je také obezita, která ovlivňuje produkci hormonů. Vysoké riziko existuje u samostatně žijících žen a snižuje se s každým těhotenstvím (vysoká hladina progesteronu).

Nádory prsu

Estrogeny mohou indukovat a podporovat rozvoj nádorů mléčné žlázy (důkazy u hlodavců).

Riziko- kumulované působení estrogenů. Raný nástup menstruace a pozdní menopauza maximalizují počet ovulačních cyklů. Prodloužená laktace a fyzická aktivita mohou počet cyklů redukovat

Konzumace alkoholu (více než 60g alkoholu denně) - lineární vzrůst nádorů - zvyšování hladiny estrogenu v plasmě a hladinu tzv. insulin-like růstového faktoru. Primárním zdrojem estrogenu u žen po menopauze je přeměna androstenedionu na estron v tukové tkáni.

Nádory prostaty

Důležitá je biosyntéza, aktivace, inaktivace a transport androgenů. rizikový faktor je věk a etnicita (zvýšený výskyt – Afričané, Američané)

Exogenní hormony

Existují rozsáhlé vnější zdroje steroidních hormonů.

- hormonální náhradní terapie (HRT) a antikoncepce. Antikoncepce zahrnující estrogen a vysoké dávky progestreonu snižuje riziko vaječnicků a dělohy. HRT může zvyšovat riziko nádorů prsu, ale důkazy jsou mnohdy protichůdné. Riziko představuje zejména u žen s rodinou anamnézou nádorů prsu.

Řada přírodních látek působících podobně jako hormony (hormon-like) může vykazovat také např. estrogení aktivitu

Poznatky o úloze hormonů v karcinogenezi však neumožňují jednoduše řešit tento fenomén, protože to není tak lehce modulovatelný faktor jako třeba kouření. Jednoduše nemůžeme odstranit nebo snížit endogenní hormony.

Nové strategie pro detekci a prevenci – biomarkery zvýšeného rizika např. specifický genotyp a nová chemoprevence.

Antihormonální terapie (např. tamoxifen, finasterid) zpomaluje proces progrese.