



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 2 - CRANEOFARINGIOMA: RELACIÓN ENTRE MARCADORES MOLECULARES Y RECIDIVA

A.J. Martínez<sup>a</sup>, E.M. Venegas<sup>a</sup>, E. Dios<sup>a</sup>, E. Rivas<sup>b</sup>, J. Márquez<sup>c</sup>, E. Cárdenas<sup>c</sup>, A. Matías Kaen<sup>c</sup>, D.A. Cano<sup>a</sup> y A.M. Soto<sup>a</sup>

<sup>a</sup>UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Instituto de Biomedicina de Sevilla. España. <sup>b</sup>Servicio de Anatomía Patológica; <sup>c</sup>Servicio de Neurocirugía. UGC Neurociencias. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España.

### Resumen

**Introducción:** El craneofaringioma (CF) es un tumor poco prevalente sobre el que hay todavía numerosos interrogantes abiertos. En algunos estudios aislados se ha evidenciado la presencia en estos tumores de receptores funcionantes de estrógenos; éstos, además de otras moléculas como la  $\beta$ -catenina y la E-cadherina y el grado de proliferación (estimado a partir de Ki67) podrían relacionarse con recidiva.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se incluyeron todos aquellos pacientes con diagnóstico anatomopatológico de CF atendidos en la Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla entre los años 2000 y 2013, de los cuales se dispone de muestras conservadas en parafina. Se determinó  $\beta$ -catenina, E-cadherina, Ki67 y receptores de estrógenos (RE), correlacionando su presencia con recidiva tumoral. Las variables cuantitativas se expresan como mediana [rango intercuartílico]; las cualitativas como pacientes/pacientes con datos (%).

**Resultados:** La muestra final se compone de 29 pacientes, de los cuales 12 fueron varones y 17 mujeres. La edad al diagnóstico fue de forma global de 28,5 años [7,25-46,00]. Por grupos de edad, 12 de ellos corresponden a edad pediátrica, mientras que 17 a edad adulta. En aquellos tumores con RE positivo, se encuentra un mayor número de recidivas: 12/16 (75,0%) frente a 2/8 (25,0%) en casos negativos,  $p = 0,019$ . Asimismo, en tumores con Ki67 > 10%, se observa mayor número de recidivas, 2/3 (66,7%) frente a ninguna en aquellos con Ki67 10%,  $p = 0,033$ . No se encontraron diferencias con respecto a  $\beta$ -catenina o E-cadherina.

**Conclusiones:** Un valor de Ki67 superior al 10%, así como la presencia de RE positivo se relacionan de forma significativa con un mayor porcentaje de recidivas tumorales.