



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



12 - COMPORTAMIENTO CLÍNICO Y EXPRESIÓN DE FACTORES DE TRANSCRIPCIÓN EN TUMORES GONADOTROPOS Y CORTICOTROPOS: ¿PROVIENEN DE LA MISMA LÍNEA CELULAR?

C. Guillén¹, T. Argüello¹, M. Castro³, J. Sottile⁷, M.E. G-García⁵, J. Abarca⁶, I. Aranda⁴, R.M. Luque⁵, A. García-Martínez⁵ y A. Picó⁸

¹Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ²Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ³Radiología. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ⁴Anatomía Patológica. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ⁵Biología celular, Fisiología e Inmunología. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC); Departamento de Biología celular, Fisiología e Inmunología. Universidad de Córdoba; Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba; CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición. ⁶Neurocirugía. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ⁷Laboratorio de Apoyo a la Investigación. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. ⁸Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario de Alicante. CIBERER. Universidad Miguel Hernández. Elche.

Resumen

Introducción: Los tumores gonadotropos (GT) y corticotropos (CT) son los subtipos más prevalentes de tumores hipofisarios. La mayoría de los GT y cerca del 50% de los CT son tumores silentes. Aunque existen datos previos que indican que algunos CT silentes comparten factores de transcripción (FT) con los GT, no existen estudios exhaustivos que comparen las similitudes en la expresión de FT entre ambos tumores.

Objetivos: Describir el comportamiento de una serie unicéntrica de GT y corticotropos silentes (CTS), e identificar similitudes en la expresión de FT.

Métodos. Estudio retrospectivo de una serie unicéntrica de 169 tumores intervenidos desde 2013 a 2020. Dentro de la serie, se seleccionan 74 tumores de estirpe GT y 14 CTS. Se ha analizado su comportamiento clínico y radiológico y se ha cuantificado la expresión de *TBX19*, *NEUROD1*, *SF1*, *GATA2*, *ESR1*, *DAX1* y *PITX1* por qPCR.

Resultados: GT: 27 fueron mujeres (63,5%), 43 invasivos (58,9%) y 4 proliferativos (Ki-67 > 3%; 5,5%), edad $66,9 \pm 13,45$ años, diámetro máximo (DMT) $28,24 \pm 9,76$ mm. SCT: 9 mujeres (64,3%), 8 invasivos (57,1%), 1 proliferativo (7,1%), edad $59 \pm 9,71$ años y DMT $24,46 \pm 12,49$ mm. El 35,7% (7,1%) de los CT invasivos mostró un RR de recurrencia de 2,9 (IC95% 1,06-8,0; p 0,05). La media del Fold Change de los FT de los GT vs. CTS fue: *TBX19* ($0,06 \pm 0,16$ vs. $5,98 \pm 3,62$), *NEUROD1* ($14,62 \pm 23,73$ vs. $16,50 \pm 22,46$), *SF1* ($1,34 \pm 3,33$ vs. $3,12 \pm 2,85$), *GATA2* ($14,39 \pm 13,10$ vs. $31,04 \pm 58,19$), *ESR1* ($0,93 \pm 2,85$ vs. $0,72 \pm 0,85$), *DAX1* ($6,41 \pm 15,52$ vs. $9,65 \pm 6,77$) y *PITX1* ($31,97 \pm 20,23$ vs. $10,94 \pm 11,32$).

Conclusiones: GT y CTS parecen comportarse de manera similar con respecto a la invasión y a la proliferación. Sin embargo, los CTS invasivos muestran una mayor tendencia a la recidiva que los GT. Además, estos subtipos comparten FT como *NEUROD1*, *GATA2*, *DAX1* y *PITX1*, lo que sugiere que proceden de una única línea celular.