



24 - CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADAS A MUTACIÓN BRAF EN UNA COHORTE DE carcinomas PAPILARES DE TIROIDES DIAGNOSTICADOS EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS

J. Sastre Marcos¹, Y. Campos-Martín², S. Aso Manso², A. Mira Vázquez³, V. Barbero Giménez³, B. Martínez Mulero¹, R. Revuelta Sánchez-Vera¹, M. Ruiz de Ancos¹, A. Cruz Gordillo¹ y M.Á. Carrasco Bejar¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Toledo. ²Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Toledo. ³Cirugía General. Hospital Universitario de Toledo.

Resumen

Introducción: La mutación BRAF es la más frecuente en carcinomas papilares de tiroides (CPT) y se asocia con más recurrencia. Nuestro objetivo es valorar las características de riesgo y la respuesta al tratamiento de los CPT BRAF mutados.

Métodos: Se han analizado 343 CPT intervenidos quirúrgicamente (2006-2021) con estudio molecular para BRAF, clasificándolos en 2 subgrupos según la presencia o no de dicha mutación: BRAF+ y BRAF WT. Se han comparado las características demográficas, clínico-patológicas y moleculares (mutaciones en pTERT concomitantes) entre ambos grupos.

Resultados: 208 pacientes presentaron la mutación BRAF (60%). No encontramos diferencias en sexo, edad al diagnóstico ni patología tiroidea subyacente excepto en los resultados de la PAAF inicial que era con más frecuencia maligna o sospechosa en el grupo BRAF+ ($p = 0,01$). En cuanto a las características del tumor, el grupo BRAF+ presentó más afectación ganglionar ($p = 0,01$), más afectación extra tiroidea ($p = 0,01$) pero menos metástasis a distancia ($p = 0,01$) con un perfil de riesgo de recurrencia más desfavorable ($p = 0,01$). El grupo BRAF+ fue tratado más frecuentemente con linfadenectomía ($p = 0,01$) y recibió más I-131 ($p = 0,01$) siendo la tasa de recidiva y la respuesta terapéutica final similar (respuesta excelente en BRAF+ 72,8% vs. BRAF WT 72,1%). La mutación en pTERT está presente en 11 de los 185 CPT analizados (5,9%) siendo mayoritariamente positiva la mutación en el grupo BRAF+ (8,2 vs. 1,6%, $p = 0,07$). El grupo TERT mutado tiene peores resultados de recidiva y respuesta al tratamiento (respuesta incompleta 63,6 vs. 30,6%, $p = 0,01$).

Conclusiones: La mutación BRAF es la más frecuente en nuestra serie de CPT y se asocia a un peor perfil de riesgo de recurrencia. La respuesta final al tratamiento, que es más intenso, es similar a los BRAF WT. La mutación en el pTERT es poco frecuente en CPT, pero el dueto BRAF-TERT constituye un subgrupo de alto riesgo de recidiva y peor respuesta al tratamiento.