



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

J. Sastre Marcos<sup>1</sup>, Y. Campos-Martín<sup>2</sup>, S. Aso Manso<sup>2</sup>, A. Mira Vázquez<sup>3</sup>, V. Barbero Giménez<sup>3</sup>, B. Martínez Mulero<sup>1</sup>, R. Revuelta Sánchez-Vera<sup>1</sup>, M. Ruiz de Ancos<sup>1</sup>, A. Cruz Gordillo<sup>1</sup> y M.Á. Carrasco Bejar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Toledo. <sup>2</sup>Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Toledo. <sup>3</sup>Cirugía 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.