



9 - LA HIPERMETILACIÓN DEL GEN DE LA PROTOCADHERINA GC3 POTENCIAL BIOMARCADOR DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE CARCINOMAS ADRENOCORTICALES

N. Valdés Gallego¹, T. Cubiella Victorero², D. Rodríguez Villar³, R. Rodríguez Aguilar³, J. Hernando Cubero⁴, M. Araujo Castro⁵, F. Hanzu⁶, G. Iglesias Álvarez⁷, P. Jiménez Fonseca⁷ y M.D. Chiara Romero²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Biobizkaia, CIBERDEM, CIBERER, Endo-ERN, UPV/EHU, Barakaldo. ²Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo. ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario de Cabueñas, Gijón. ⁴Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínic, Barcelona. ⁷Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Los carcinomas adrenocorticales (ACC) son tumores raros y generalmente agresivos, y su diagnóstico diferencial con los adenomas adrenocorticales (AD) en ocasiones puede ser difícil. La metilación *de novo* del clúster de genes de las protocadherinas (PCDH) está implicado en el desarrollo de metástasis de feocromocitomas/paragangliomas. El objetivo del estudio es evaluar si estas alteraciones epigenéticas pueden tener relevancia clínica como biomarcadores de malignidad en los tumores adrenocorticales.

Métodos: Se analizaron los niveles de metilación del promotor del gen *PCDHGC3* en 50 ACC y 12 AD. Se utilizó la curva ROC para determinar el valor predictivo en el diagnóstico de ACC, las curvas de Kaplan-Meier y la prueba de *log-rank* para evaluar diferencias en el tiempo de desarrollo de metástasis.

Resultados: El porcentaje de metilación de *PCDHGC3* en los 50 ACC fue estadísticamente más alto que en los 12 AD: $2,7 \pm 2,5$ vs. $0,92 \pm 0,13\%$, $p = 0,014$, área bajo la curva (AUC): 0,912 (IC95% 0,837-0,986, $p = 1,10\%$) mostró un AUC: 0,94 (IC95% 0,883-0,997, $p = 1,10\%$): 13 ± 2,2 vs. 31 ± 10,4 meses, $p = 0,034$.

Conclusiones: Nuestro estudio sugiere que la hipermetilación de *PCDHGC3* podría ser un biomarcador diagnóstico útil para diferenciar ACC de AD, y también un biomarcador pronóstico al identificar pacientes con mayor agresividad de la enfermedad.

Financiación: beca FSEEN-HRA 2021.