



113 - EL GEN *BRAF* COMO MARCADOR PRONÓSTICO EN LOS NÓDULOS TIROIDEOS. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

S. Laiz Prieto, I. Esparcia Arnedo, J. Castañón Alonso, M. López Pérez y J. Rodríguez Castro

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción: Los avances en biología molecular y expresión génica en el cáncer de tiroides se encuentran en continua investigación. La mutación del gen *BRAF V600e* es la alteración genética más frecuente en el carcinoma papilar de tiroides, presente en el 40-45% de los casos y que en diversos estudios se ha asociado con un peor pronóstico y mayor agresividad (invasión, ganglios linfáticos afectados, extensión extratiroidea). El uso de *BRAF* como marcador pronóstico ha sido incluido en el sistema de estratificación de riesgo de recurrencia, aunque el impacto clínico de esta mutación continúa siendo discutible.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de nódulos tiroideos en los que se realizó análisis del gen *BRAF* de 89 pacientes en el Hospital de Burgos.

Resultados: De los 89 pacientes 63 eran mujeres y 23 hombres. La edad media de diagnóstico del nódulo fue 52,85 años. En el 70% de los nódulos EUTIRADS 4 y el 85,7% de los nódulos EUTIRADS 5 se obtuvo un diagnóstico de malignidad. 38 tenían nódulos Bethesda III, 19 Bethesda IV, 24 Bethesda V y 3 Bethesda VI. 12 de los nódulos Bethesda III y 11 Bethesda IV fueron malignos. 16 nódulos tenían el gen *BRAF* mutado y el 100% de los mismos eran carcinomas. El 100% de los nódulos Bethesda VI tenían el *BRAF* mutado, así como el 37,5% de los Bethesda V y el 5,26% de los nódulos Bethesda IV y Bethesda I. 13 pacientes presentaron invasión local y 2 de ellos tenían el gen *BRAF* mutado. 6 de los pacientes con *BRAF* mutado presentaron adenopatías. Ningún paciente con *BRAF* mutado presentó invasión extratiroidea.

Conclusiones: El análisis de la mutación del gen *BRAF* en el cáncer de tiroides puede determinar el pronóstico y la evolución del paciente. En nuestro estudio se ha visto que los nódulos con el gen *BRAF* mutado presentan mayor riesgo de malignidad, así como la presencia de adenopatías e invasión. El uso del gen *BRAF* como marcador pronóstico puede ayudar a tomar decisiones clínicas a la hora del tratamiento y del seguimiento del paciente.