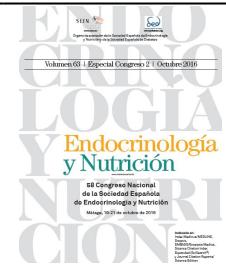




# Endocrinología y Nutrición



## 20 - NUEVOS BIOMARCADORES MOLECULARES EN EL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES: RELACIÓN DE LOS NIVELES DE MIR-221, MIR-222 Y MIR-146 CON LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

A.M. Gómez-Pérez<sup>a</sup>, L. Coín Aragüiez<sup>b</sup>, J. García Alemán<sup>a</sup>, A. Sebastián Ochoa<sup>a</sup>, J. Alcaide Torres<sup>b</sup>, M. Molina Vega<sup>a</sup>, I.M. Cornejo Pareja<sup>a</sup>, C. Clu Fernández<sup>a</sup>, I. Mancha Doblas<sup>a</sup> y F. Tinahones Madueño<sup>a</sup>

<sup>a</sup>UCG Endocrinología y Nutrición. Complejo hospitalario de Málaga. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. España. <sup>b</sup>Instituto de Investigación Biomédica (IBIMA). Complejo Hospitalario de Málaga (Virgen de la Victoria). Málaga. España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la relación entre los niveles de los microRNA más frecuentemente asociados al carcinoma diferenciado de tiroides con el pronóstico y la evolución de la enfermedad.

**Métodos:** Se analizó una muestra de 60 pacientes, procedentes de la consulta monográfica de cáncer de tiroides, seleccionando a los pacientes en tres grupos en función de la escala dinámica de riesgo (respuesta excelente, bioquímica incompleta, estructural incompleta). Se realizó una extracción de sangre en el momento de la inclusión y se determinaron: TSH, T4L, tiroglobulina, anticuerpos antitiroglobulina y los niveles de miR-221, miR-222 y miR-146.

**Resultados:** Se analizaron las muestras de 60 pacientes, 17 varones (28,3%) y 43 mujeres (71,7%), con una media de edad de  $50,18 \pm 14$  años. Histología: 41 CPT (68,3%), 5 CPT patrón folicular (8,3%), 5 CFT (8,3%), 5 de células de Hürthle (8,3%), 2 carcinomas papilar + folicular (3,3%) y 2 papilares de células altas (3,3%). De ellos, 24 pacientes tuvieron una respuesta excelente (40%), 16 una respuesta bioquímica incompleta (26,7%) y 20 una respuesta estructural incompleta (33,3%). Se observaron niveles superiores de miR-146 en los carcinomas papilares ( $p = 0,003$ ) y niveles superiores de miR-222 en los de células altas ( $p = 0,05$ ). En el resto de histologías no se encontraron diferencias significativas. Los niveles de miR-222 fueron significativamente superiores en los pacientes con respuesta estructural incompleta ( $p = 0,007$ ).

**Conclusiones:** Los CPT se asocian a unos mayores niveles de miR-146, así como los ca. de cels. altas presentan mayores niveles de miR-222. Los niveles de miR-222 parecen asociarse a una peor evolución de la enfermedad. El miR-222 parece asociarse a una peor evolución y a estirpes más agresivas, por lo que su medición podría tener valor pronostico en el seguimiento y tratamiento del CDT.