



## 32 - PROYECTO REMAH. REVISIÓN DE NUESTRA SERIE

J.G. Oliva García<sup>1,2</sup>, M.T. Arce-Franco<sup>1,3</sup>, J. Domínguez Báez<sup>4</sup>, J.J. Artazkoz Toro<sup>5</sup>, M. Sánchez Sesé<sup>1</sup>, A. Gil Villalba<sup>1</sup>, J.M. Pérez Luis<sup>1,6</sup>, P. Olvera<sup>2</sup>, R. Luque Huertas<sup>7</sup> y J. López-Fernández<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina. ULL. <sup>2</sup>Endocrinología. HUNSC. Tenerife. <sup>3</sup>Unidad Mixta de Investigación. ULL-HUC. <sup>4</sup>Neurocirugía. HUNSC. Tenerife. <sup>5</sup>ORL. HUNSC. Tenerife. <sup>6</sup>Endocrinología. HUC. Tenerife. <sup>7</sup>Instituto Maimónides de Investigación Biomedica (IMIBIC). Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** Los adenomas hipofisarios (AH), son un grupo heterogéneo de tumores, con baja prevalencia y comportamiento impredecible. El proyecto REMAH (Registro Español Molecular de AH) es un registro mixto clínico y molecular, multicéntrico nacional y avalado por la SEEN. De forma conjunta los 2 hospitales universitarios de Tenerife (HUNSC y HUC) desde 2013 se incorporaron al proyecto.

**Objetivos:** Analizar los datos clínicos de nuestra serie, con la incorporación de los primeros resultados moleculares.

**Métodos:** Se registraron de forma prospectiva los datos de los AH intervenidos en Tenerife desde febrero/13 hasta marzo/22, y se procedió al envío de las muestras tumorales al centro IMIBIC de Córdoba, donde se realizó el análisis molecular (expresión génica de hormonas, receptores, factores de transcripción y de proliferación). Se recogieron datos demográficos y clínicos (síntomas, niveles hormonales y datos de RM) antes y al año de la cirugía, además de registrar el tipo de cirugía, las complicaciones y los datos de anatomía patológica. Análisis descriptivo de las variables anteriores.

**Resultados:** n = 98. Edad media:  $53,7 \pm 14,4$ , 53,1% mujeres. Mayoría de macroadenomas (89,8%) con tamaño medio de  $2,1 \pm 1$  cm. Producción hormonal: no funcionantes (63,3%), productores de GH (21,4%), prolactinomas (7%), productores de ACTH (5%), mixtos/otros (4,5%). Asociación significativa entre el riesgo de recidiva/persistencia tumoral y la extensión tumoral supraselar y paraselar en la RM inicial (47,1 vs. 18,9%, p = 0,006) y los niveles de Ki67 > 3% (83,3 vs. 33,3%, p = 0,027). Los primeros datos moleculares (17,3%) muestran que no existe paralelismo entre la secreción hormonal y la expresión génica tumoral.

**Conclusiones:** Los predictores de persistencia tumoral han sido la extensión supra y paralelar inicial y un índice Ki67 > 3%. Los primeros resultados moleculares no muestran concordancia entre la producción hormonal medida en sangre periférica y la expresión tumoral.