

**CARCINOMA MEDULAR DE TIREÓIDE HEREDITÁRIO EM CARREADORES ASSINTOMÁTICOS: ASPECTOS CLÍNICOS E ONCOLÓGICOS.** *Camila Degen Meotti, Jorge Gross, Ana Maia (orient.) (UFRGS).*

O proto-oncogene *RET* é o gene responsável pela forma hereditária do Carcinoma Medular de Tireóide, uma doença autossômica dominante de alta mortalidade quando diagnosticada tardiamente. Atualmente, os testes genéticos para a avaliação de mutações no *RET* são disponíveis e formam a base no manejo da forma hereditária do tumor nos indivíduos afetados e nos carreadores assintomáticos, determinando um melhor prognóstico. Não existe consenso na literatura quanto à idade ideal da intervenção profilática nesses carreadores, entretanto, diferentes estudos têm sugerido que determinados códons afetados, bem como, a troca específica de aminoácido/nucleotídeo, devem ser considerados na determinação do momento ideal da cirurgia. Avaliamos 31 carreadores assintomáticos provenientes de 10 famílias com diagnóstico molecular de NEM 2A. O DNA genômico foi amplificado pela técnica de PCR, utilizando *primers* específicos, e as mutações foram identificadas por RFLP, SSCP e/ou seqüenciamento. As mutações identificadas foram: C634R(4), C634Y(23), C634W(1) e C618R(3). Até o momento, 18 indivíduos foram submetidos à tireoidectomia profilática e todos (100%) apresentaram CMT (17 com carcinoma bilateral ou multicêntrico; 1 com nódulo único), sendo que 72% dos casos apresentavam hiperplasia de células C concomitante. O estadiamento tumoral dos pacientes tireoidectomizados variou entre estadio I (10 pacientes, 55, 5%), II (6 pacientes, 33, 3%) e III (2 pacientes, 11, 2%). As respectivas médias de idade em cada estadio foram de 13, 3 ± 3, 8 ; 38, 7 ± 13, 5; e 44, 13 ± 12, 2 , sendo que 91% (10/11) dos pacientes menores de 25 anos estavam no estadio I. Nossos dados indicam a progressão tempo-dependente do carcinoma medular de tireóide e demonstram a importância do diagnóstico precoce no prognóstico do paciente. Além disso, nossos resultados mostram que há uma evolução relativamente lenta no estágio I, o que poderia influenciar na escolha da idade ideal para a cirurgia precoce. (PIBIC).