



P-140 - PERFILES MICROBIANOS INTESTINALES DISTINTOS EN PORTADORES DEL SÍNDROME DE LYNCH Y EN INDIVIDUOS DE RIESGO PROMEDIO: IMPLICACIONES PARA LA VIGILANCIA DEL CÁNCER COLORRECTAL

S. Taboada-López^{1,2}, M. Malagón¹, L. Oliver¹, L.J. García-Gil², M. Serra-Pagès¹, X. Aldeguer^{3,4}, A. Bahí⁴, R. Moreira^{5,6,7}, A. Castells^{5,6,7}, T. Ocaña^{5,6,7}, J. Castillo^{5,6,7}, J. Guardiola⁸, N. Dueñas⁹, V. Piñol^{2,3}, M. Pineda⁹, G. Capellà⁹, S. Ramió-Pujol¹, L. Baldo^{10,11}, F. Balaguer^{5,6,7} y J. Brunet^{9,12}

¹GoodGut SLU, Girona. ²Universitat de Girona. ³Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona. ⁴Institut d'Investigació Biomèdica de Girona, Salt. ⁵Hospital Clínic, Departamento de Gastroenterología, Barcelona. ⁶Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer, Barcelona. ⁷Universitat de Barcelona. ⁸Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ⁹Institut Català d'Oncologia de Bellvitge, Programa de càncer hereditari, Hospitalet de Llobregat. ¹⁰Departamento de Biología Evolutiva, Ecología y Ciencias Ambientales, Universitat de Barcelona. ¹¹Instituto para la investigación en Biodiversidad (IRBio), Barcelona. ¹²Institut Català d'Oncologia de Girona, Programa de càncer hereditari, Girona.

Resumen

Introducción: Los marcadores microbianos fecales son herramientas prometedoras para mejorar el cribado del cáncer colorrectal (CCR) en poblaciones de riesgo medio. Sin embargo, su aplicabilidad en portadores del Síndrome de Lynch (SL) -un grupo de alto riesgo- permanece poco explorada. El objetivo de este estudio fue evaluar si los marcadores microbianos fecales presentan patrones similares en SL e individuos de riesgo medio, con el fin de determinar su potencial para optimizar estrategias de vigilancia específicas para el SL.

Métodos: Se recogieron muestras fecales de portadores de SL sometidos a colonoscopia de vigilancia y de participantes en el programa de cribado de CCR de Cataluña antes de realizarse una colonoscopia de cribado. Se empleó PCR cuantitativa (qPCR) para cuantificar marcadores bacterianos, incluyendo *F. prausnitzii* (FPRA), sus filogrupos I (PHGI) y II (PHGII), *P. stomatis* (PTST), *B. fragilis* (BCTF), *B. thetaiotaomicron* (BCTT), B46 (*S. variabilis*), *G. morbillorum* (GMLL), B48 (*R. faecis*), *E. coli* (ECO) y eubacterias como la carga bacteriana total (EUB). Los pacientes se categorizaron en base a los hallazgos de la colonoscopia como colonoscopia normal (CN), adenoma no avanzado (ANA), adenoma avanzado (AA) o neoplasia avanzada (NA, que incluye AA y CCR). Los análisis estadísticos incluyeron pruebas de Wilcoxon, modelos lineales generalizados (GLM) y métodos multivariantes (PERMANOVA).

Resultados: Los portadores de SL mostraron perfiles microbianos fecales significativamente distintos respecto a los individuos del cribado, particularmente en ausencia de lesiones colorrectales. Entre los individuos con CN, los portadores de SL mostraron mayores abundancias de PTST ($p < 0,001$; OR = 5,49), BCTT ($p = 0,043$; OR = 7,57), B46 ($p < 0,001$; OR = 5,57) y ECO ($p = 0,033$; OR = 22,3). El análisis multivariante confirmó perfiles microbiológicos distintos entre ambos grupos (PERMANOVA, $p = 0,003$). En los individuos con ANA, los portadores de SL presentaron mayores abundancias de B46 ($p < 0,001$; OR = 31,39) y FPRA ($p = 0,018$; OR = 5,85), con diferencias significativas el perfil microbiológico (PERMANOVA, $p = 0,033$). En el caso de AA, los portadores de SL mantuvieron una mayor abundancia de B46 ($p = 0,016$; OR = 7,73), aunque las diferencias multivariantes no fueron significativas (PERMANOVA,

$p = 0,324$). En individuos con NA, los portadores de SL presentaron una mayor abundancia de BCTT ($p = 0,025$; OR = 184), mientras que los participantes del cribado mostraron niveles elevados de B48 ($p = 0,026$; OR = 0,211).

Conclusiones: Los portadores del SL presentan perfiles microbianos fecales distintos en comparación con los individuos de riesgo medio, siendo estas diferencias más marcadas en ausencia de lesiones colorrectales. Estas diferencias disminuyen con la progresión de las lesiones, lo que sugiere una posible convergencia hacia una microbiota disbiótica asociada a neoplasia avanzada o CCR. Estos hallazgos destacan el potencial de los marcadores microbianos fecales para mejorar la vigilancia en portadores del SL.