



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

95 - DIFERENCIAS EN LA MICROBIOTA INTESTINAL ENTRE PACIENTES CON INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* Y PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

J. Amoedo^{1,2}, S. Ramió-Pujol¹, M. Serra-Pagès¹, E. Park³, N. Pollock³, C. Kelly³, J. Guardiola⁴, A. Moss³, X. Aldeguer^{1,5,6} y L.J. García-Gil^{1,2}

¹GoodGut SL, Girona. ²Departament de Biologia, Universitat de Girona. ³Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, EEUU. ⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat. ⁵Institut d'Investigació Biomèdica de Girona-IdIBGi, Girona. ⁶Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: La infección por *Clostridium difficile* (ICD) es la causa principal de diarrea asociada a antibióticos y su incidencia ha aumentado en los últimos años. Sus manifestaciones clínicas se asemejan a las de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Ambas enfermedades van asociadas a disbiosis bacteriana. El objetivo de este estudio fue comparar la abundancia de diferentes marcadores bacterianos, en muestras de heces, entre pacientes con ICD y EII. Esta comparativa puede ser importante para hallar biomarcadores capaces de discriminar entre ambas enfermedades.

Métodos: Se recogieron 20 muestras de heces procedentes de pacientes con ICD y 22 muestras de pacientes con EII. Todas las muestras fueron recogidas en Beth Israel Deaconess Medical Center (Boston, EEUU). Todos los pacientes incluidos presentaron sintomatología clínica activa y no estaban en tratamiento con antibióticos. La abundancia relativa de los siguientes marcadores bacterianos fue determinada por qPCR: *Faecalibacterium prausnitzii* (Fpra), *Escherichia coli* (Eco), *F. prausnitzii* filogrupo I (PHG-I), *F. prausnitzii* filogrupo II (PHG-II), *Akkermansia muciniphila* (Akk), *Ruminococcus* sp. (Rum), *Lactobacillus* sp. (Lac), *Bacteroidetes* (Bac) y *Methanobrevibacter smithii* (Msm).

Resultados: En pacientes de ICD, la abundancia de Fpra, sus dos filogrupos (PHG-I y PHG-II) y Rum fue significativamente inferior ($p = 0,021$, $p = 0,037$, $p = 0,009$ y $p = 0,002$, respectivamente), mientras que la abundancia de Eco y Msm fue significativamente superior ($p = 0,044$ y $p = 0,001$, respectivamente).

Conclusiones: Los pacientes con ICD presentaron una menor abundancia de aquellos marcadores bacterianos considerados beneficiosos, como es el caso de *Ruminococcus* sp., *F. prausnitzii* y sus filogrupos y una abundancia mayor de especies con propiedades inflamatorias como *E. coli*. Estos resultados demuestran que condiciones con un fenotipo similar (síntomas y apariencia endoscópica), presentan diferencias en la microbiota intestinal que pueden ser usadas para el diagnóstico, ayudando a distinguir, claramente, un brote inflamatorio de la EII de una ICD en una EII.