



Gastroenterología y Hepatología



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

200 - UNA NUEVA FIRMA BACTERIANA FECAL PARA EL CRIBADO DEL CÁNCER COLORRECTAL REDUCE LA TASA DE FALSOS POSITIVOS DEL TEST DE SANGRE OCULTA EN HECES INMUNOQUÍMICO EN POBLACIÓN DE CRIBADO

M. Malagón^{1,2}, S. Ramió-Pujol¹, M. Serrano¹, J. Amoedo^{1,2}, L. Oliver¹, A. Bahí³, J.O. Miquel-Cusachs^{4,5}, M. Ramírez⁶, X. Queralt-Moles⁶, P. Gilibert⁷, J. Saló⁴, J. Guardiola⁷, V. Piñol^{2,5}, M. Serra-Pagès¹, A. Castells⁸, X. Aldeguer^{1,3,5} y J. García-Gil^{1,2}

¹GoodGut SL. ²Universitat de Girona. ³Institut d'Investigació Biomèdica de Girona. ⁴Consorci Hospitalari de Vic. ⁵Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona. ⁶Laboratori Clínic Territorial de Girona. ⁷Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona. ⁸Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Introducción: El test más utilizado para el cribado del cáncer colorrectal (CCR) es el test de sangre oculta en heces inmunoquímico (FIT), test que presenta una baja sensibilidad para la detección de adenomas avanzados (AA) (27%-67%), y produce una elevada tasa de falsos positivos (FP) y un bajo valor predictivo positivo (VPP). El objetivo de este estudio es desarrollar una herramienta no invasiva basada en marcadores bacterianos fecales para el cribado del CCR que sea capaz de reducir los FP en una población con un resultado positivo del FIT (20 µg de hemoglobina/g de heces).

Métodos: La firma bacteriana (*RAID-CRC Screen*) se definió en una prueba de concepto con 172 individuos y ha sido validada en una cohorte externa de 327 individuos. Los sujetos de ambos estudios son participantes del programa catalán de cribado del CCR FIT positivos. Se recogió una muestra de heces previa a la preparación para la colonoscopia y se analizó por qPCR la abundancia relativa de 8 bacterias asociadas con el CCR (B10, B46, B48, *G. morbillorum*, *P. stomatis*, *B. fragilis*, *B. thetaiotaomicron*, *R. intestinalis*) y 4 con la enfermedad inflamatoria intestinal (*F. prausnitzii*, *F. prausnitzii* filogrups I y II, *E. coli*).

Resultados: El desarrollo del algoritmo del *RAID-CRC Screen* se centró en la reducción de los FP en individuos FIT positivos. La combinación de los biomarcadores *F. prausnitzii*, B46, B48, *G. morbillorum*, *B. fragilis* y Eubacterias permitió obtener una sensibilidad, especificidad, VPP y un valor predictivo negativo del 95%, 26%, 50% y 86%, respectivamente, para la detección de neoplasia avanzada (AA+CCR). Estos resultados llevan a una reducción de los FP de hasta el 30%. En la validación clínica se obtuvo una sensibilidad del 84% y una especificidad del 16%. Mientras que el FIT20 µg/g obtenía 184 resultados FP, el *RAID-CRC Screen* redujo este valor hasta 154, lo que implica una reducción del 16%, y confirma la robustez de la firma bacteriana definida.

Conclusiones: El test *RAID-CRC Screen* permitiría reducir hasta un 20% de las colonoscopias que se realizan de forma innecesaria en los participantes de programas de cribado del CCR. Además, podría ser una herramienta de priorización en las listas de espera. Por lo tanto, se posiciona como un buen complemento para ser implementado en el cribado del CCR.