



190 - LA MICROBIOTA INTESTINAL PODRÍA COMPENSAR LA ACTIVIDAD ENZIMÁTICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA

L. Oliver¹, E. Fort², S. Ramíó-Pujol¹, A. Bahí³, C. Puig³, M. Llorós³, M. Serra-Pagès¹, J. Garcia-Gil^{1,4} y X. Aldeguer^{1,2,3}

¹GoodGut S.L. ²Servei d'Aparell Digestiu, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona. ³Institut d'Investigació Biomèdica de Girona-IdIBGi, Girona. ⁴Departament de Biologia, Universitat de Girona.

Resumen

Introducción: La pancreatitis crónica (PC) es una afección inflamatoria del páncreas en la que el desarrollo de la fibrosis y la pérdida de parénquima pancreático conduciendo a una insuficiencia pancreática exocrina (IPE). Los principales factores causantes del desarrollo de PC son la predisposición genética, las malformaciones, la autoinmunidad, el alcohol y la nicotina, pero especialmente la interacción entre varios de ellos. No obstante, aún está por describir la posible implicación de ciertos grupos microbianos en pacientes con IPE.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es explorar el estado de la microbiota intestinal en busca de bacterias indicadoras que nos permitan diferenciar individuos sanos de una población con IPE.

Métodos: Se han estudiado dos cohortes de pacientes del Hospital Dr. Josep Trueta (Girona): 11 pacientes con PC y IPE y 6 sujetos sanos de bajo riesgo (es decir: no fumadores y no bebedores). Los pacientes con IPE tenían valores de elastasa fecal < 15 µg/g o entre 15 y 200 µg/g y valores por debajo del 29% de los triglicéridos C13 en la prueba de aliento. Los pacientes trajeron una muestra de heces de las cuales se analizaron 17 marcadores bacterianos que representan los principales filos fisiológicos y ecológicos. Se definieron dos índices diferentes según los diferentes grupos funcionales de microorganismos basados en las actividades enzimáticas de la amilasa, lipasa y proteasa. Además, también se definió un índice indicativo de eubiosis. Dichos índices se calcularon teniendo en cuenta la abundancia relativa de los distintos marcadores bacterianos respecto a la carga bacteriana total (eubacterias). Así pues, cuanto menor es el valor del índice, mayor es la abundancia de los marcadores que lo constituyen.

Resultados: Los diferentes marcadores bacterianos no presentaron diferencias significativas entre los pacientes con IPE y los sujetos sanos. Sin embargo, cuando los índices fueron analizados se observaron diferencias significativas al comparar IPE y sujetos sanos. Los 2 índices basados en la actividad enzimática fueron significativamente más altos en los controles que en los pacientes con IPE ($p = 0,044$ y $p = 0,032$, respectivamente). En cambio, el índice de eubiosis fue significativamente mayor en los pacientes con IPE que en los controles sanos (valor de $p = 0,039$).

Conclusiones: Los pacientes que sufren de IPE tienen valores de los índices definidos según las actividades bacterianas de amilasa, proteolíticas y lipasa más bajos y un aumento de la eubiosis. Dado que no se derivaron implicaciones clínicas/fisiológicas de estas diferencias de actividad

enzimática, los resultados sugieren una posible participación de las bacterias presentes en el tracto digestivo para compensar la falta de actividad enzimática característica de la IPE.