



## 76 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LA MICROBIOTA FECAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN CON Y SIN RESECCIÓN INTESTINAL

J. Amoedo<sup>1,2</sup>, S. Ramíó-Pujol<sup>1</sup>, M. Serra-Pagès<sup>1</sup>, L. Oliver<sup>1</sup>, A. Bahí<sup>3</sup>, J.O. Miquel-Cusachs<sup>4</sup>, D. Busquets<sup>4</sup>, J. García-Gil<sup>1,2</sup> y X. Aldeguer<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup>GoodGut SL. <sup>2</sup>Departament de Biologia, Universitat de Girona. <sup>3</sup>Institut d'Investigació Biomèdica de Girona. <sup>4</sup>Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se define como un grupo de enfermedades autoinmunes que afectan al tracto digestivo provocando procesos inflamatorios crónicos. La enfermedad de Crohn (EC) es una de los principales tipos de EII. Aunque hay diferentes fármacos eficientes para su tratamiento, casi el 80% de los pacientes terminan necesitando una resección intestinal a lo largo de su vida. Recientemente, diferentes estudios han demostrado que determinadas especies microbianas, las cuales forman parte de la microbiota intestinal, pueden ser detectadas en muestras de heces teniendo una gran capacidad para diagnosticar y monitorizar la actividad en pacientes con EC sin cirugías intestinales. No obstante, esta metodología aún no ha estado testada en pacientes que han sufrido una resección intestinal. Es por eso, que el objetivo de este estudio fue comparar la microbiota fecal entre pacientes diagnosticados de EC que han sufrido una o más resecciones intestinales y pacientes que no han sufrido ninguna.

**Métodos:** Se han incluido 30 pacientes en remisión diagnosticados de EC procedentes del Biobanco del Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta. De estos, 15 pacientes presentaron resección intestinal y 15 pacientes no. De cada paciente se recogió una muestra de heces de la cual se cuantificó por qPCR los siguientes marcadores: *Faecalibacterium prausnitzii* (Fpra), *F. prausnitzii* filogrupo I (PHG-I), *F. prausnitzii* filogrupo II (PHG-II), *Escherichia coli* (Eco), *Akkermansia muciniphila* (Akk), *Ruminococcus* sp. (Rum), *Bacteroidetes* (Bac) y *Methanobrevibacter smithii* (Msm).

**Resultados:** Los resultados de la cuantificación de los diferentes marcadores fueron significativamente diferentes. Mientras que la abundancia de Fpra, PHG-I, PHG-II, Rum y Msm era inferior en los pacientes de EC que presentaban una resección intestinal, la abundancia de Eco se mostró significativamente superior. Por contra, no se observaron diferencias significativas en la abundancia de Akk y Bac.

**Conclusiones:** En pacientes diagnosticados de EC que han sufrido una resección intestinal se observa una reducción en la abundancia de bacterias consideradas beneficiosas como es el caso de *F. prausnitzii* y sus filogrupos. También, la abundancia de *E. coli*, especie considerada proinflamatoria, es significativamente superior en estos pacientes, indicando que después de una resección intestinal la microbiota tiende a encontrarse en condiciones poco favorables.