



## 192 - RAID DX: EL PRIMER TEST BASADO EN LA MICROBIOTA FECAL PARA EL DIAGNÓSTICO EN POSITIVO DEL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE

J. Amoedo<sup>1,2</sup>, S. Ramió-Pujol<sup>1</sup>, A. Bahí<sup>3</sup>, L. Torrealba<sup>4</sup>, G. Ibáñez-Sanz<sup>5</sup>, Í. Marin<sup>6</sup>, P. Torres<sup>6</sup>, J.O. Miquel-Cusachs<sup>4</sup>, D. Busquets<sup>4</sup>, M. Serra-Pagès<sup>1</sup>, M. Sàbat<sup>7</sup>, J. Serra<sup>6</sup>, E. Domènech<sup>6</sup>, J. Guardiola<sup>5</sup>, F. Mearin<sup>8</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 de Investigació Biomèdica de Girona. <sup>4</sup>Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona. <sup>5</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona. <sup>6</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>7</sup>Hospital de Santa Caterina, Girona. <sup>8</sup>Centro Médico Teknon, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El síndrome del intestino irritable (SII) es un trastorno funcional que afecta alrededor del 12% de la población mundial. Su diagnóstico se basa en los síntomas característicos sistematizados en los criterios de Roma IV. Sin embargo, en estos pacientes son necesarias pruebas complementarias para establecer el diagnóstico diferencial con patologías orgánicas que manifiestan una sintomatología parecida. RAID-Dx es un test no invasivo desarrollado para diagnosticar la SII basado en la detección de una signatura bacteriana específica para esta condición en muestras de heces. Aunque previamente RAID-Dx demostró una precisión importante para discriminar el SII de la enfermedad inflamatoria intestinal, es necesaria una herramienta eficiente para confirmar el diagnóstico del SII. El objetivo de este estudio fue demostrar la capacidad diagnóstica de RAID-Dx para el diagnóstico del SII incluyendo la discriminación entre pacientes con SII e individuos sanos (H).

**Métodos:** RAID-Dx se definió en una prueba de concepto con 36 SII y 43 H. Se validó con 16 SII y 18 H reclutados en cinco hospitales catalanes. Mientras que los pacientes de SII cumplían los criterios de Roma IV, los H eran asintomáticos. Todos los sujetos reclutados presentaron una colonoscopia sin lesiones macroscópicas. De cada sujeto se obtuvo una muestra de heces para determinar RAID-Dx.

**Resultados:** En la prueba de concepto, RAID-Dx mostró unos valores de sensibilidad y especificidad elevados del 88,6% y 86,1% respectivamente, con un valor predictivo positivo (VPP) del 83,8% y un valor predictivo negativo (VPN) del 90,2% para el diagnóstico de la SII. En la validación, mientras que el valor de sensibilidad (94,1%) y el VPN (93,3%) aumentaron, el valor de especificidad (77,8%) y el VPP (80,0%) disminuyeron en comparación con la prueba de concepto.

**Conclusiones:** RAID-Dx es un marcador que demuestra una sensibilidad y especificidad suficientemente elevadas para que pueda convertirse en el método de diagnóstico de elección del SII. El uso de RAID-Dx permitiría reducir la incertidumbre del paciente mejorando su calidad de vida y también reducir el gasto de los recursos sanitarios limitados.