

## TL 705 TRASPLANTE DE MICROBIOTA FECAL A TRAVÉS DE CO- LONOSCOPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIODES DIFFICILE* RECURRENTE Y EN OTRAS PATOLOGÍAS NO RELACIONADAS CON EL *CLOSTRIDIODES DIFFICILE*: EXPERIENCIA DE UN CENTRO TERCIARIO

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-31>

**Quera R<sup>1</sup>**, Núñez P<sup>1,2</sup>, von Mühlenbrock C<sup>1,3</sup>, Concha A<sup>1</sup>, Marcet F<sup>1</sup>, Flores K<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Centro de Enfermedades Digestivas, Clínica Universidad de los Andes. Universidad de los Andes. Santiago, Chile. <sup>2</sup>Sección Gastroenterología, Hospital San Juan de Dios. <sup>3</sup>Sección Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile.

**Introducción:** El trasplante de Microbiota Fecal (TMF) tiene como objetivo restaurar la disbiosis. La colonoscopia es la vía de administración sugerida. En caso de infección por *Clostridioides difficile* (ICD) recurrente (> 3 episodios), se plantea el TMF. Además de la ICD, otras patologías se asocian a disbiosis y alteración de permeabilidad, siendo el TMF una opción terapéutica. Existen reportes en SII, EII, espectro autista, entre otras. Pero, su efectividad es menor a descrita en ICD. **Objetivo:** Mostrar seguridad y eficacia del TMF por colonoscopia en ICD y en otras patologías no relacionadas CD. **Metodología:** TMF realizado bajo técnica estandarizada con donante evaluado según recomendaciones internacionales. Seguimiento telefónico al mes y a los 3 meses. **Análisis estadístico:** Estadística descriptiva con frecuencia absoluta y relativa (%). **Resultados:** El TMF se realizó en 7 pacientes, 5 con ICD recurrente, 1 autista y 1 infección urinaria (ITU) por organismos multiresistentes; 4 hombres, edad promedio 50,4 años (16-75). En el grupo ICD, ningún paciente presentó un nuevo episodio de ICD. El paciente con autismo disminuyó sus requerimientos de psicofármacos y el paciente con ITU tuvo ITU por E. coli multisensible. No se reportaron eventos adversos. Todos los pacientes tuvieron una percepción positiva del TMF. **Conclusión:** En esta cohorte, el TMF confirma que es un tratamiento seguro y efectivo en pacientes con ICD recurrente y que podría ser una estrategia terapéutica en pacientes con patologías no relacionadas con *C. difficile*.

