

#43 - DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS CLÍNICOS DEL TRASPLANTE DE MICROBIOTA FECAL REALIZADO POR COLONOSCOPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR CLOSTRIDIODES DIFFICILE RECURRENTE Y EN OTRAS PATOLOGÍAS ENB UN CENTRO TERCIARIO

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-43>

QUERA R¹, Núñez P², von Muhlenbrock C¹, Espinoza R¹, Concha A¹, Flores K¹, Marcet F¹, Aguila F¹, Araya D¹, Chepu C¹, Fuentes J¹, Mendoza C¹, Monsalve K¹, Paredes S¹, Rioseco F¹, Vera D¹, Viñales C¹

¹CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, Santiago, Chile ²CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES/Hospital San Juan de Dios, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: El trasplante de Microbiota Fecal (TMF) ha demostrado ser efectivo en el tratamiento de la infección por *Clostridioides difficile* (ICD) recurrente. Además, datos emergentes han sugerido su utilidad en otras patologías no relacionadas con ICD.

OBJETIVO: Describir los resultados del TMF realizado por colonoscopia en el tratamiento de pacientes adultos con ≥ 3 episodios de ICD y en otras patologías no relacionadas con el *C. difficile*. Además, clasificar los efectos adversos secundarios que se presentaron post-TMF.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, transversal de todos los pacientes que han sido tratados con TMF por colonoscopia en Clínica Universidad de los Andes durante enero de 2021-mayo de 2023. **Grupo-1:** pacientes con ≥ 3 episodios de ICD y **Grupo-2:** patologías no relacionadas con el *C. difficile*. Se realizó seguimiento al mes y a los 3 meses post-TMF.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO: Se utilizó estadística descriptiva; medidas de tendencia central y frecuencias. El éxito terapéutico del TMF se analizó con relación al porcentaje de éxito en la muestra estudiada.

RESULTADOS: El TMF se ha realizado en 18 pacientes, 11 del Grupo-1 (8 hombres, mediana 55 años (32-78) y 7 del Grupo-2 (4 hombres, mediana 34 años (16-59)). Ocho donantes tenían un parentesco con el paciente. La mediana de edad de los donantes fue 33,5 años (17-50). Las características clínicas de los pacientes se aprecian en la Tabla-1. En el Grupo-1, ningún paciente presentó un nuevo episodio de ICD. En el Grupo-2, 5 pacientes han presentado una evolución favorable post-TMF. No se registraron eventos adversos. Todos los pacientes tuvieron una percepción subjetiva positiva del TMF.

CONCLUSIÓN: En esta cohorte, el TMF confirma que es un tratamiento efectivo y seguro en pacientes con ICD recurrente y que podría ser una estrategia terapéutica en pacientes con patologías no relacionadas con *C. difficile*.

Grupo 1										
Sexo; edad	Indicación del TMF	Comorbilidad	IBP	Antibiótico pre-TMF	Clínica ICD	Dg ICD	Nº recurrencias	Tto ICD	Donante	Cantidad (mg/ml)
M;55	ICD	Pancreatitis aguda, diabetes	Si	Cefalosporina	Moderado	Toxina	2	Vanco	Sobrino	85/300
M;75	ICD	Gastrostomía, TEC	SI	No	Grave	Toxina	2	Vanco, fida	Hijo	100/300
F;42	ICD	SII	Si	Quinolona	Leve	PCR	3	Vanco	SP	35/225
M;48	ICD	SII, vejiga neurogénica	No	Clindamicina	Leve	Toxina	2	Metro, vanco	SP	85/300
F;32	ICD	Embarazo 10 semanas	No	Cefalosporina	Leve	PCR	2	Metro, vanco	Hermano	35/300
M; 75	ICD	EPOC, TEP	Si	Quinolonas	Leve	Toxina	2	Metro, vanco	Sobrino	92/300
M; 78	ICD	DM2, DHC	Si	Amoxi Clav; Claritromicina	Moderado	Toxina	2	Vanco	Hijo	100/300
F; 43	ICD	DM2	Si	Quinolonas	Severo	PCR	2	Vanco	SP	100/300
M;74	ICD	DM2	No	Quinolonas, Metronidazol	Leve	PCR	3	Metro, Vanco	SP	43/300
M; 38	ICD	No	No	Ciprofloxacino, Metronidazol	Leve	PCR	3	Metro, Vanco	SP	100/300
M; 71	ICD	DM2	Si	Ciprofloxacino	Leve	PCR	2	Vanco	Hija	100/300
Grupo 2										
F;50	ITU a repetición	Paraplejía, ITU a repetición	No	Quinolona	-	-	-	-	Primo	127/300
M;16	Autismo	Autismo	No	Ninguno	-	-	-	-	SP	67/350
M;17*	Autismo*	Autismo*	No*	Ninguno*	-	-	-	-	SP*	100/300*
M;34	SII	SIBO	Si	Rifaximina, Metronidazol, Fluconazol	-	-	-	-	SP	80/300
M;59	SII	no	no	Ninguno	-	-	-	-	sobrino	59/300
M;24	SII	SIBO	Si	Rifaximina, Metronidazol, Fluconazol	-	-	-	-	SP	100/300
M;34	Colitis ulcerosa	Enf. celiaca	Si	Metronidazol, Vancomicina	-	-	-	-	SP	74/300

M: masculino; F: femenino; ICD: infección por *Clostridioides difficile*; ITU: infección urinaria; TEC: traumatismo encefalo cráneo; SII: síndrome intestino irritable; IBP: inhibidores de la bomba de protones; TMF: trasplante de la microbiota fecal; Dg: diagnóstico; PCR: Reacción de polimerasa en Cadena; Tto: tratamiento; Vanco: vancomicina; Fida: fidaxomicina; Metro: metronidazol; SP: Sin Parentesco * Paciente Re trasplantado con dos años de diferencia.