

Trasplante fecal en paciente con enfermedad de injerto contra huésped aguda refractaria a esteroides

Yahveth CANTERO-FORTIZ^{1,2}, Jesús Mauricio OLIVARES-GAZCA^{1,3}, Iván MURRIETA-ALVAREZ^{1,4}, Juan Carlos OLIVARES-GAZCA^{1,4}, Andrés Aurelio LEON-PEÑA^{4,5}, Yarely Itzayana GARCÍA NAVARRETE^{1,4}, Antonio CRUZ MORA^{4,5}, Ma. Fernanda Vallejo-Villalobos^{1,4}, Guillermo J. RUIZ-DELGADO^{1,3,4}, Guillermo J. RUIZ-ARGÜELLES^{1,3,4*}

Centro de Hematología y Medicina Interna de Puebla. Puebla, México¹, Universidad de las Américas Puebla², Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Puebla, México³, Laboratorios Clínicos de Puebla. Puebla, México⁴, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México⁵

yahveth.cantero@hotmail.com, gruiz1@clinaruiz.com*

Antecedentes

El trasplante de microbiota fecal es un procedimiento que consiste en la aplicación de materia fecal proveniente de un donador previamente estudiado con el objetivo de eliminar el desequilibrio entre los microorganismos intestinales (disbiosis) para esta manera restablecer una microbiota normal. El éxito observado en estos pacientes ha llevado al estudio de este procedimiento como posible tratamiento para un gran número de padecimientos, como lo son resistencia a la insulina, obesidad, enfermedades autoinmunes, enfermedad de injerto contra huésped, entre otras.

Planteamiento del problema

Este procedimiento ha sido ampliamente estudiado en pacientes con infección recurrente por *Clostridium difficile*, posicionándolo como una opción terapéutica con una tasa de respuesta favorable. Presentamos el caso de una paciente de dos años de edad con enfermedad de injerto contra huésped resistente a esteroides quien recibió múltiples trasplantes de microbiota fecal.

Objetivos

Estudiar la viabilidad del trasplante de microbiota fecal como opción terapéutica para enfermedad de injerto contra huésped resistente a esteroides.

Material y métodos

Presentamos a una paciente preescolar de dos años de edad con diagnóstico de anemia de Blackfan-Diamond, por lo que fue sometida a un trasplante de células hematopoyéticas haploidentico. En el día +28 la paciente presentó rash maculopapular y diarrea persistente, por lo que fue hospitalizada con diagnóstico de enfermedad de injerto contra huésped aguda. Se inició tratamiento a base de hidrocortisona,

ciclosporina y micofenolato de mofetilo, obteniendo mejoría en las lesiones cutáneas; sin embargo, la diarrea persistió hasta alcanzar volúmenes de 760 ml/día. Por este motivo, se realizaron cuatro trasplantes de microbiota fecal, el material fue obtenido de dos donadores previamente estudiados por medio de estudio coprológico, coprocultivo y serología para infecciones virales, posteriormente se infundieron 10 ml de materia fecal diluida en solución salina por sonda nasoduodenal en dos ocasiones, finalmente se realizaron dos trasplantes vía enema infundiendo la misma cantidad.

Resultados

Se obtuvo una reducción importante en el volumen de evacuaciones posterior al primer trasplante realizado, sin embargo, los volúmenes aumentaron nuevamente a pesar de los trasplantes subsecuentes. La paciente desarrolló posteriormente falla hepática y falleció seis días después del último trasplante.

Conclusiones

El trasplante de microbiota fecal es un procedimiento con un gran potencial como opción terapéutica en un gran número de padecimientos, sin embargo, aún es necesario realizar más investigación al respecto para establecer indicaciones claras, así como limitantes en su uso.

Palabras Clave. Enfermedad injerto contra huésped, trasplante fecal, esteroides