



PROBIÓTICOS Y SU IMPLICACIÓN EN EL SISTEMA INMUNE: ENFERMEDAD DE CHRON Y COLITIS ULCEROSA.

Elena Guzmán López y Juan Serrano Moreno
Universidad Complutense de Madrid

Introducción

La enfermedad inflamatoria intestinal, engloba tanto a la enfermedad de Chron, como a la colitis ulcerosa, ambas son enfermedades autoinmunes, que varían en la zona de afectación. Además, poseen manifestaciones comunes como es el caso de las intestinales y extraintestinales. La estimación del coste directo sanitario asociado a la enfermedad de Chron para un periodo de 3 años fue de 7.722 € por paciente y año. En cambio, los costes directos en España de los pacientes con colitis ulcerosa severa a moderada son de 12.893 € anuales por paciente.

Incidencia:

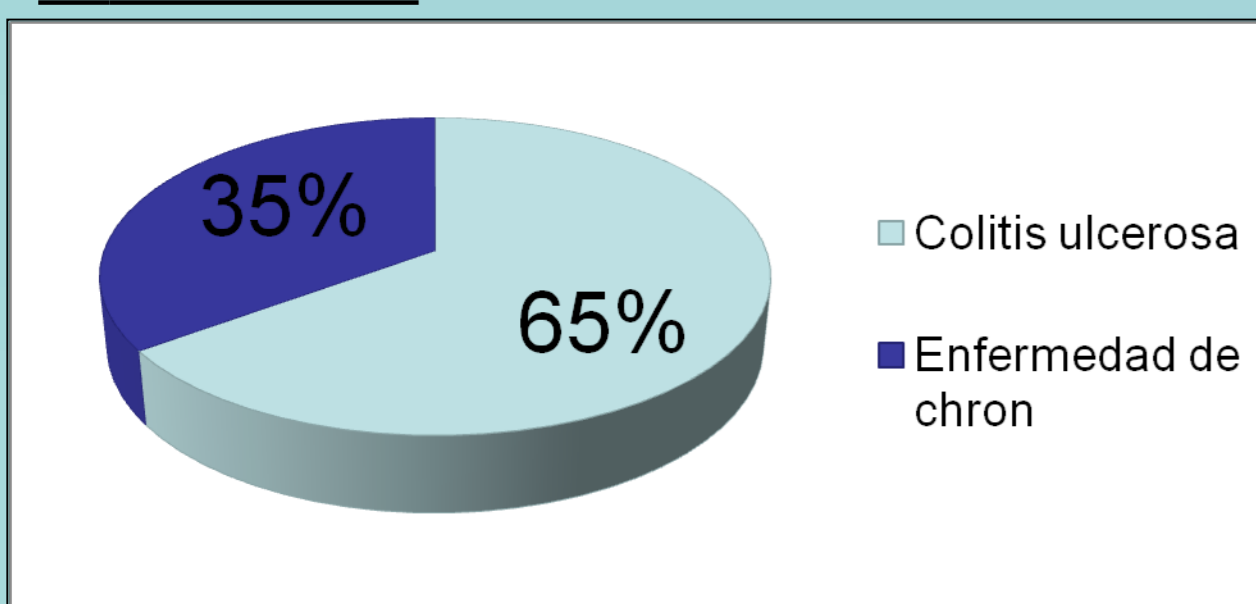


Figura 1. Incidencia de enfermedad de Chron y colitis Ulcerosa

Prevalencia

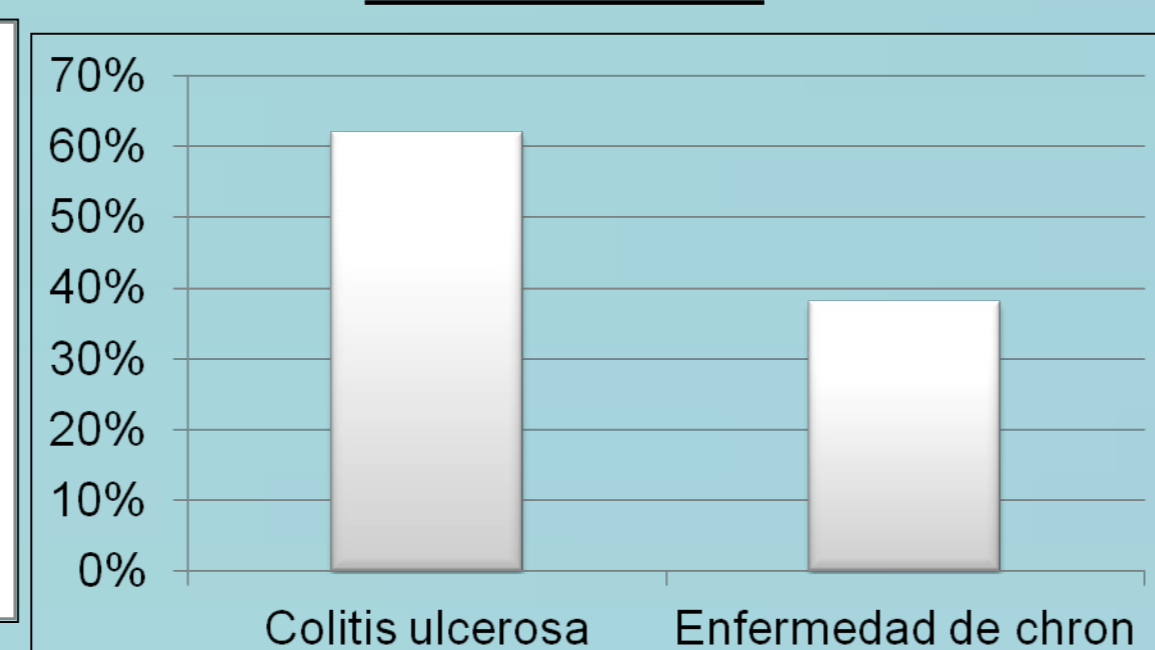


Figura 2. Prevalencia de enfermedad de Chron y colitis ulcerosa

Para que cumplan el concepto de **probiótico**, debe:

- Ser de origen humano.
- Poseer tolerancia a las condiciones ambientales.
- Ser capaces de colonizar el intestino.

Tienen una acción directa con el sistema inmune, a través de competición con bacterias nocivas, mejora de la función intestinal, producción de nutrientes e inmunomodulación.

Prebiótico: productos, principalmente los hidratos de carbono, que fomentan el crecimiento de microorganismos beneficiosos.

Simbióticos: producto alimenticio que contiene, en forma combinada, probióticos y prebióticos, los cuales pueden actuar en forma sinérgica para modular la microbiota intestinal del consumidor e impactar positivamente sobre su salud.

Objetivos

- Eficacia de los probióticos en Enfermedad de Chron y colitis ulcerosa.
- Determinación de las cepas más empleadas.
- Comparativa con la mesalazina y las cepas de probióticos estudiadas para la enfermedad inflamatoria intestinal.

Metodología

Se realiza una revisión bibliográfica exploratoria de publicaciones, utilizando como términos de búsqueda: eficacia, aplicaciones y tratamientos farmacológicos, prebióticos y probióticos de la enfermedad de Chron y de la colitis ulcerosa.

La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos:

- ✓ Medline (Medlars Online International Literature).
- ✓ PubMed.
- ✓ Cochrane library plus (Biblioteca Cochrane plus en español).
- ✓ SciELO España.
- ✓ Google académico.
- ✓ Libros y revistas especializados en probióticos, prebióticos y sistema gastrointestinal.

Resultados y discusión

❖ La cepa probiótica de E. coli de Nissle puede ser el equivalente a mesalazina en mantener la remisión de la colitis ulcerosa durante al menos un año (**tabla V**).

❖ VSL#3 ha demostrado eficacia para inducir la remisión en la colitis ulcerosa.

❖ Los ensayos clínicos realizados no han demostrado un efecto relevante en la evolución clínica de los pacientes. No obstante, el tratamiento con probióticos puede ser efectivo para pacientes con colitis ulcerosa durante el periodo de remisión.

Tabla V Principales estudios con probióticos en mantenimiento de remisión en colitis ulcerosa				
Estudio	N	Control	Tratamiento	P
Rembacken y cols., 1999 ²⁷ Recaldas a 12 meses Duración media de remisión	116	Mesalazina 73% 206 días	E coli Nissle (200 mg/d) 67% 221 días	ns
Kruis y cols., 1997 ²⁸ Recaldas a 3 meses Duración media de remisión	120	Mesalazina 11,3% 103 días	E coli Nissle (100-200 mg/d) 16% 106 días	ns
Kruis y cols., 2004 ²⁹ Recaldas a 3 meses	327	Mesalazina 33,9%	E coli Nissle (100-200 mg/d) 36,4%	ns
Shikawa y cols., 2003 ³⁰ Remisión a 12 meses	21	Mesalazina 10%	Mesalazina + Bifidobacterias (leche fermentada) 70%	p = 0,01
Kato y cols., 2004 ³¹ Remisión a 3 meses	20	Mesalazina 33%	Mesalazina + Bifidobacterias (leche fermentada) 40%	ns
Venturi y cols., 1999 ³² Remisión a 12 meses	20	No controlado	VSL#3 75%	-
Fursi y cols., 2004 ³³ Remisión a 8 semanas Tiempo en obtener remisión	90	Balsalacida 80% 7,5 d	VSL#3 + Balsalacida 77% 4 días	ns p < 0,01
Zocco y cols., 2006 ³⁴ Recalda a 12 meses	187	Mesalazina 20%	Mesalazina + Lactobacillus GG Lactobacillus GG 16% y 15%	ns

Los probióticos no son usados de forma habitual en el tratamiento de enfermedad inflamatorias intestinales por sus efectos profilácticas y terapéuticos, pero los avances indican en un futuro la utilización de el uso de la cepa *Shirota* de *Lactobacillus casei*, para una mejora.

Los probióticos podrían inhibir la activación del NFκβ en los linfocitos aislados de la lámina propia de las muestras de biopsia intestinal y regular a la baja la secreción de citocinas inflamatorias en los tejidos inflamados de los pacientes con colitis ulcerosa.

Cabe destacar el uso de simbióticos debido a su falta de patogenicidad incluso en pacientes inmunocomprometidos y su seguridad en niños y adultos.

La investigación debería ir encaminada al estudio de E. coli de Nissle y las cepas que forman VSL#3 y junto con alternativas farmacológicas que en un futuro puedan resultar eficaces para el tratamiento de estas enfermedades.

Conclusiones

- ❑ Los probióticos sólo pueden suponer una mejora en estadios tempranos de la enfermedad.
- ❑ No existen evidencias de que los probióticos supongan una medida eficaz.
- ❑ Si existen evidencias de posibles tratamientos potenciales debido al efecto sinérgico de altas concentraciones y diferentes cepas bacterianas.
- ❑ Las evidencias científicas de los probióticos, no se puede generalizar a todas las poblaciones y estados fisiológicos.

Bibliografía

- Lara, D. V., Jiménez, D. I., Calle, D. J., & Infante, D. J et al. Confederación de Asociaciones de enfermos de Chron y colitis ulcerosa en España [Internet]. 2015. [Consultado 12.04.15]; Volumen (3): 2-3 páginas. Disponible en: <http://www.accuesp.com>; <http://www.accuesp.com/es/EII/crohnycolitisulcerosa.htm>
- Rodrigo, L. Tratamientos de las enfermedades digestivas. Volumen 1. Madrid. Editorial medica panamericana 2011. [Consultado 23.05.15]
- Butterworth Andrew D; Thomas Adrian G; Akobeng Anthony et al. La Biblioteca Cochrane. Inducción en la remisión en Enfermedad de Chron. [Internet]. 2010. [Consultado 13.03.2015]. Disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD006634/probioticos-para-lainduccion-de-la-remision-en-la-enfermedad-de-crohn>.