

Dig Dis Sci.

Evaluación de los anticuerpos anti-vinculina y anti-citoletal que distinguen toxina B en subtipos de síndrome de intestino irritable.

Rezaie A 1 , Park SC 2, 3 , Morales W 2 , Marsh E 2 , Lembo A 4 , Kim JH 5 , Weitsman S 2 , Chua KS 2 , Barlow GM 2 , Pimentel M 2 .

1

Programa de Motilidad GI, División de Gastroenterología, Departamento de Medicina, Centro Médico Cedars-Sinai, 8730 Alden Drive, Thaliens Bldg, # E226, Los Angeles, CA, 90048, EE.

UU. ali.rezaie@cshs.org.

2

Programa de Motilidad GI, División de Gastroenterología, Departamento de Medicina, Centro Médico Cedars-Sinai, 8730 Alden Drive, Thaliens Bldg, # E226, Los Angeles, CA, 90048, EE. UU.

3

Departamento de Medicina Interna, Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de Kangwon, Chuncheon, Corea del Sur.

4 4

Centro Médico Beth Israel Deaconess, Boston, MA, EE. UU.

5 5

Departamento de Medicina Interna, Hospital Ilsan de la Universidad de Dongguk, Escuela de Graduados de la Universidad de Dongguk, Goyang, Corea del Sur.

Abstracto

Los anticuerpos contra la toxina distensión del citoletal B (CdtB) y la vinculina son biomarcadores novedosos que regulan y diferencian el síndrome del intestino irritable con diarrea (SII-D) de otras causas de diarrea y controles sanos.

OBJETIVO

Para determinar si estos anticuerpos también pueden diagnosticar y diferenciar otros subtipos de SII.

METODOS

Los sujetos con SII-D basados en los criterios de Roma III (n = 2375) fueron reclutados de un ensayo clínico multicéntrico a gran escala (OBJETIVO 3). Los sujetos sanos sin enfermedades o síntomas gastrointestinales (GI) (n = 43) y sujetos con SII mixto (SII-M) (n = 25) o SII con estreñimiento (SII-C) (n = 30) fueron reclutados de dos médicos principales centros. Los niveles plasmáticos de anticuerpos anti-CdtB y anti-vinculina en todos los sujetos se determinaron mediante un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas. Las densidades ópticas de ≥ 1.68 y ≥ 2.80 se consideraron positivas para anti-vinculina y anti-CdtB, respectivamente. Los niveles plasmáticos de anticuerpos anti-CdtB y anti-vinculina fueron más altos en IBS-D y más bajos en IBS-C y controles sanos ($P < 0.001$). Los niveles en los sujetos con SII-C no fueron estadísticamente diferentes de los controles ($P > 0.1$). La positividad para anti-CdtB o anti-vinculina resultó en un gradiente negativo estadísticamente significativo de SII-D (58.1%) a SII-M (44.0%), SII-C (26.7%) y controles (16.3%) ($P < 0.001$).

CONCLUSIONES

Los títulos y las tasas de positividad de Anti-CdtB y anti-vinculina difieren en los subtipos de SII, con niveles de anticuerpos y tasas de positividad más altos en IBS-D e IBS-M, y niveles más bajos en sujetos con SII-C que son similares a los de los controles sanos. Estos anticuerpos parecen útiles en el diagnóstico de IBS-M e IBS-D, pero no de IBS-C. Además, estos hallazgos sugieren que el SII-C es fisiopatológicamente distinto de los subtipos con componentes diarreicos (es decir, SII-M e SII-D).

PALABRAS CLAVE

Biomarcador; Estreñimiento; Toxina citoletal distendida; Diarrea; Síndrome del intestino irritable; Vinculina

PMID: 28451914 DOI: [10.1007/s10620-017-4585-z](https://doi.org/10.1007/s10620-017-4585-z)