



CALDERÓN
CENTRO DIAGNÓSTICO

C/ Colón, 37 12001 CASTELLÓN Tel 964 22 02 16 Fax 964 23 14 97

j.calderon@laboratoriocalderon.com

www.laboratoriocalderon.com

C/ COLON N.37

Laboratorio

Nº de petición: **602329** Fecha de recepción: **18/11/2019**

PRUEBA PRUEBA,

INMUNOLOGÍA

* **IBS-SMART TEST**

IBS-Smart test es una prueba de laboratorio en la que se cuantifican los niveles de anticuerpos anti toxina de distensión citoletal B (CdtB) y anti vinculina en sangre mediante la técnica de enzimoimmunoensayo ELISA.

Se han identificado niveles elevados de anticuerpos anti-CdtB y/o anti-vinculina en pacientes con Síndrome de intestino irritable asociado a diarrea (SII-D) y con Síndrome de intestino irritable mixto (SII-M) en comparación con pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). 1,2 Los anticuerpos del huésped contra CdtB reaccionan de forma cruzada con la vinculina, una proteína del revestimiento intestinal, lo que conduce a una sintomatología compatible con SII y sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO).

Un resultado elevado respalda el diagnóstico de SII-D o SII-M por su alto valor predictivo positivo. El ensayo IBS.Smart tiene una especificidad de 94% para anti-CdtB y 91% para anti-vinculina y un valor predictivo positivo de 96% para anti-CdtB y 91% para anti-vinculina. Sin embargo, Un resultado normal no descarta la posibilidad de diagnóstico de SII-D o SII-M debido al bajo valor predictivo negativo. Un resultado indeterminado se denota como (*) e indica un nivel más allá del rango medible del ensayo.

1.Pimentel M, Morales W, et al. Development & validation of a biomarker for diarrhea predominant irritable bowel syndrome in human subjects. PLoS One, 2015.

2.Rezaie A, Park SC, et al. Assessment of Anti-vinculin and Anti-cytolethal Distending Toxin B Antibodies in Subtypes of Irritable Bowel Syndrome. Digestive diseases and Sciences. May 2017.

ANTICUERPOS ANTI CdtB	0,71	
No elevado		
V. normales: Índice (0,00 -1,56)		
Rango de aceptación de la técnica Índice (0,00 - 4,00)		
ANTICUERPOS ANTI VINCULINA	1,61	Índice
Elevado		
V. normales: Índice (0,00-1,60)		
Rango de aceptación de la técnica: Índice (0,00-4,00)		

GUÍA DE INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

- Anticuerpos anti CdtB Elevados y Antivinculina elevados. Resultado **POSTIVO**
La presencia de anticuerpos anti CdtB sugiere una respuesta inmune para combatir la toxina y provocar la anti-vinculina.

La presencia de anticuerpos anti-vinculina sugiere que se ha desarrollado un proceso autoinmune y puede haberse alterado el microbioma. Este perfil sugiere una infección reciente o una infección en el pasado más lejano. Según los datos publicados, se cree que tener niveles elevados de anti-vinculina indica una afección más grave y una mayor cronicidad de la enfermedad. Además, hay datos que sugieren que el paciente tiene un mayor riesgo de enteritis infecciosa posterior.

- Anticuerpos anti CdtB elevados y Antivinculina No elevados. Resultado **POSTIVO**
Anti-CdtB sugiere gastroenteritis reciente o pasada. El sistema inmunitario ha respondido a la toxina CdtB con anticuerpos. Los estudios muestran que anti-CdtB predice que el microbioma se ha alterado después de la gastroenteritis.

- Anticuerpos anti CdtB No elevados y Antivinculina Elevados. Resultado **POSITIVO**
La gastroenteritis inicial puede haber ocurrido hace mucho tiempo. La presencia de anti-vinculina implica que se ha desarrollado una respuesta autoinmune y puede haber alterado el microbioma. Según los datos publicados, se cree que tener niveles elevados de anti-vinculina indica una afección más grave y una mayor cronicidad de la enfermedad. (La autoinmunidad contra la vinculina generalmente se desarrolla 3-4 meses después de la infección). Además, hay datos que sugieren que el paciente tiene un mayor riesgo de enteritis infecciosa posterior.

- Ac. antiCdtB No elevados y Antivinculina No elevados. Resultado **NEGATIVO**
A pesar de estos resultados, el paciente podría padecer SII, aunque posiblemente no de naturaleza postinfecciosa.

Pruebas adicionales pueden ayudar a determinar otra causa de los síntomas.

Castellón, 19 de noviembre de 2019

Dr. D. Jesús Calderón