

DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE

ESTUDIO SOLICITADO

Este test pretende diagnosticar el síndrome del intestino irritable, así como su diagnóstico diferencial de la enfermedad inflamatoria intestinal, mediante la detección de un panel de microorganismos fecales indicadores tanto de condiciones favorables como desfavorables de la salud intestinal.

RESULTADOS

Diagnóstico	
Microbiota compatible con:	Positivo
Síndrome del Intestino Irritable	

Especie/Taxon	Valor dye Log ₂ N		Valor guía Log ₂ N
Homeostasis de la mucosa			
Ruminococcus spp.	38.05	●	> 35.382
A. muciniphila	20.04	●	> 26.463
F. prausnitzii	33.88	●	> 33.752
Proinflamatoria			
E. coli	38.47	●	< 29.861
Metanogénicos			
M. smithii	17.04	●	< 22.261

Especie/Taxon	Valor dye UGN/g*		Valor guía UGN/g*
Carga Bacteriana			
Eubacterias	3.91e+11	●	1.58E+11

*Unidades genómicas normalizadas por gramo de materia fecal

INTERPRETACIÓN

Microbiota compatible con el Síndrome del intestino irritable. Microbiota con una carga bacteriana correcta. Niveles bajos de *A. muciniphila*, indicador de la homeostasis de la mucosa. Niveles elevados de *E. coli*, que se relacionan con un perfil inflamatorio y sería necesario disminuir.

METODOLOGÍA

Extracción de ADN de la muestra de heces. Amplificación y cuantificación mediante qPCR de regiones genómicas específicas de los microorganismos objeto de este estudio: *Faecalibacterium*

prausnitzii, *F. prausnitzii* filogrupo I y *F. prausnitzii* filogrupo II, *Escherichia coli*, *Akkermansia muciniphila*, *Ruminococcus* sp., *Methanobrevibacter smithii*, Bacteroidetes y Eubacterias. Los resultados se determinan con un algoritmo específico con valores de referencia de una población con síndrome de intestino irritable mediante la plataforma GoodGut Test™ para inferir el diagnóstico y el grado de desviación observado en cada marcador. Esta prueba es capaz de diagnosticar el síndrome del intestino irritable y hacer su diagnóstico diferencial con enfermedades inflamatorias intestinales con una sensibilidad y especificidad mayor al 85%. El test ha sido optimizado y validado en distintos estudios clínicos en laboratorios de referencia (Ramíó-Pujol, Amoedo et al 2020).

Castellón, 4 de diciembre de 2025



Dr. D. Jesús Calderón