REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-38. ANÁLISIS DEL PERFIL METABOLÓMICO DE LA BILIS OBTENIDA MEDIANTE CPRE DE PACIENTES CON ESTENOSIS BILIAR POR ADENOCARCINOMA DE PÁNCREAS O COLANGIOCARCINOMA

Lucía Zabalza, Juan Carrascosa, Iñaki Fernández-Urién, Jesús Urman, Matías Ávila, José J.G. Marín, Jesús Bañales, María L. Martínez-Chantar, Isabel Gil, Juan Vila

Introducción: El estudio metabolómico de la bilis puede contribuir al diagnóstico de tumores biliopancreáticos.

Objetivo: Identificar perfil metabolómico en bilis característico de pacientes con adenocarcinoma de páncreas (ADCP) y colangiocarcinoma (CCA) vs. grupo control.

Material y métodos: Estudio multicéntrico prospectivo y exploratorio que incluye pacientes con estenosis biliar por ADCP (Grupo ADCP [GADCP]) o CCA (Grupo CCA [GCCA]) y se analiza sus características metabolómicas comparándolas con un grupo control (GC) sin estenosis (coledocolitiasis) entre 2016-2018. Obtenemos muestra 3-5 mL de bilis no contaminada por contraste durante la primera CPRE. Analizamos las muestras (0,5 mL bilis) por técnica de cromatografía líquida de alta resolución combinada con la espectrometría de masas con determinación de 156 metabolitos. Comparamos positividad de estos metabolitos en cada grupo vs. GC. Análisis univariante (t-Student, Wilcoxon) y multivariante. Aprobado por CEIM.

Resultados: Incluimos 93 pacientes: 19 en GC, 28 en GCCA y 46 en GADCP. Al comparar GCCA y GADCP vs. GC identificamos 2 monoglicéridos, un triglicérido, 26 fosfatidilcolinas y 12 ceramidas significativamente disminuidos en GCCA ($p > 0,05$) y GADCP ($p > 0,05$). Al comparar GCCA vs. GC encontramos niveles significativamente disminuidos de cuatro fosfatidilcolinas ($p > 0,05$) ausentes en GADCP vs. GC. GADCP vs. GC presentó niveles significativamente elevados de un diglicérido y once triglicéridos ($p > 0,01$) y niveles disminuidos de cuatro fosfatidilcolinas ($p > 0,05$), ausentes en GCCA vs. GC. GCCA vs. GADCP presentó 8 triglicéridos significativamente incrementados ($p > 0,05$) y una fosfatidiletanolamina y una esfingomielina significativamente disminuidos en GADCP ($p > 0,05$).

Conclusiones: Este estudio exploratorio ha detectado en muestra biliar obtenida mediante CPRE la existencia de un perfil metabolómico característico de estenosis por

CCA vs. ADCP vs. control. Futuros estudios validarán su potencial utilidad como biomarcadores que discriminen la naturaleza tumoral de la estenosis biliar o que permita diferenciar ADCP vs. CCA.