

BIOMARCADORES DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Grupos de investigación del Servicio Madrileño de Salud (Hospital de la Princesa), el Centro de Investigación Cooperativa en Biociencias (CIC bioGUNE) y el CIBER han desarrollado un método para discriminar entre la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa.

La necesidad

La enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU) son las dos formas principales de enfermedad inflamatoria intestinal (EII), y su diagnóstico se basa en una combinación de criterios clínicos, endoscópicos, histológicos y radiológicos, sin que existan marcadores patognomónicos de la enfermedad. Al tratarse de enfermedades crónicas e incapacitantes con un elevado coste personal y social, es importante disponer de biomarcadores que apoyen el diagnóstico de la EII. Sin embargo, actualmente no existen biomarcadores que permitan discriminar entre ambas enfermedades.

La solución

La presente invención describe una nueva combinación de marcadores que permiten discriminar pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) así como también entre la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU).

El método se basa en el análisis de proteínas y/o ácidos nucleicos obtenidos a partir de suero o tejido intestinal, utilizando técnicas analíticas estándar como amplificación cuantitativa de ácidos nucleicos (qPCR), ensayos inmunoquímicos (EIA) o inmunohistoquímica.

Ventajas

Diagnóstico selectivo: Además de discriminar entre pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal y sujetos sanos, este método también puede discriminar entre pacientes con colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn, y entre pacientes con Colitis Ulcerosa grave o leve y enfermedad de Crohn grave.

Método no invasivo: En una de sus aplicaciones, el método se basa en el análisis en suero de proteínas y/o ácidos nucleicos.

Relevancia: Es la primera vez que se describen biomarcadores asociados a la EII en lugar de la colonoscopia, técnica de uso habitual en la clínica. Permiten la detección precoz de la enfermedad, antes de que el paciente haya recibido ningún tratamiento, posibilitando un diagnóstico más preciso, con la consiguiente mejora en su calidad de vida. Su implantación en la práctica clínica podría conducir a un uso más racional y eficiente de los fármacos para el tratamiento de la EC, optimizando las indicaciones y minimizando los efectos secundarios y los costes asociados.

Propiedad intelectual: Solicitud de patente española prioritaria (agosto, 2024)

Objetivos

Se buscan socios interesados en un acuerdo de licencia y/o colaboración para desarrollar y explotar este activo.

Contacto