

tridios comensales con el objetivo de prevenir la infección recurrente por *C. difficile*. Aunque con una muestra reducida (29 pacientes recibieron una dosis alta; 27, una dosis baja; y 22, placebo), tras su administración oral durante 14 días, los resultados a los 2 meses apuntan a un menor riesgo de recurrencia al usar la dosis más elevada, con un 14% de pacientes que volvieron a presentar infección, frente al 37% de los tratados con la dosis más baja y al 46% de los que recibieron placebo.

También se han divulgado los resultados de una revisión de la Cochrane en la que se han analizado los efectos del trasplante de microbiota fecal de donantes para el tratamiento de la infección por *C. difficile*. En este análisis se incluyeron 6 estudios que sumaron 320 participantes adultos inmunocompetentes y cuyos resultados indican un aumento significativo de la probabilidad de resolución de la infección (RR: 1,92; p= 0,02) al emplear esta estrategia terapéutica, así como una posible reducción del riesgo de eventos adversos graves y de la mortalidad por cualquier causa, pero con un resultado estadísticamente no significativo respecto a estas variables, probablemente debido al bajo número de eventos.

Teniendo en cuenta el impacto que los desequilibrios de la microbiota intestinal –también llamados disbiosis– ejercen sobre numerosos factores que afectan a la salud, la introducción de terapias que no solo no contribuyan a una mayor alteración de la población bacteriana intestinal (como ocurre con los antibióticos), sino que precisamente ejerzan su efecto terapéutico a través de la colonización con microorganismos comensales no patogénicos, es una alternativa cada vez más explorada y cuyas aplicaciones potenciales están todavía por dilucidar.

Louie T, Golan Y, Khanna S, Bobilev D, Erpelding N, Fratazzi C et al. VE303, a Defined Bacterial Consortium, for Prevention of Recurrent *Clostridioides difficile* Infection: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2023; 329(16): 1356-66. DOI: 10.1001/jama.2023.4314.

Minkoff NZ, Aslam S, Medina M, Tanner-Smith EE, Zackular JP, Acra S et al. Fecal microbiota transplantation for the treatment of recurrent *Clostridioides difficile* (*Clostridium difficile*). Cochrane Database Syst Rev. 2023; 4(4): CD013871. DOI: 10.1002/14651858.CD013871.pub2.

¿INFLUYE LA DIETA MEDITERRÁNEA EN LA RESPUESTA A LA INMUNOTERAPIA DEL CÁNCER?

La dieta mediterránea, basada en el consumo de productos vegetales, carnes y pescados frescos, cereales integrales y en el aceite de oliva como principal grasa de adición, ha sido considerada tradicionalmente un paradigma de dieta saludable y equilibrada. La riqueza nutricional de esta dieta se ha asociado con un correcto funcionamiento de los distintos órganos y sistemas y con un buen estado de salud general.

Además, la adherencia a la dieta mediterránea podría asociarse a una mejor respuesta a determinados tratamientos. El estudio de esta hipótesis ha sido el propósito de un equipo de investigadores que ha analizado la relación entre la dieta mediterránea y la eficacia del tratamiento con inhibidores de puntos de control inmunitario (IPCI) –concretamente, con anticuerpos monoclonales frente a PD-1 (como pembrolizumab o nivolumab, entre otros)– en pacientes con melanoma avanzado. Para ello, se realizó una encuesta a los pacientes con el objetivo de conocer sus patrones alimentarios y analizar en qué medida estos se ajustaban a los de una dieta mediterránea.

Este estudio multicéntrico de cohortes enroló a 91 pacientes que no habían sido previamente tratados con ningún IPCI. Tras 12 meses recibiendo inmunoterapia con un IPCI, los resultados del estudio apuntan a una asociación entre el ajuste a patrones alimentarios propios de la dieta mediterránea (como un alto consumo de cereales integrales, pescado, frutos secos, frutas y verduras) y la probabilidad de respuesta al tratamiento en términos de tasa de respuesta global (TRG: 0,77; p= 0,02). La probabilidad de supervivencia libre de progresión a los 12 meses también se vio asociada de forma positiva con la dieta mediterránea (SLP: 0,74; p= 0,01). De hecho, se pudo encontrar una relación lineal entre el grado de adherencia a la dieta mediterránea y una mayor probabilidad de respuesta al tratamiento y de SLP. Entre las limitaciones de este estudio destacan el reducido tamaño muestral y el hecho de haber utilizado cuestionarios de consumo de alimentos distintos para los dos países en los que se llevó a cabo (Reino Unido y Países Bajos).

Si bien los beneficios para la salud de la dieta mediterránea están ampliamente constatados, su relación con la respuesta al tratamiento antineoplásicos requiere de datos más amplios para poder extraer conclusiones sólidas y realizar recomendaciones, pero los hallazgos citados respaldan la posibilidad de que la riqueza de nutrientes derivados de esta dieta pueda tener un efecto positivo, en lo que constituye una hipótesis que merece la pena seguir explorando.

Bolte LA, Lee KA, Björk JR, Leeming ER, Campmans-Kuijpers MJE, de Haan JJ et al. Association of a Mediterranean Diet With Outcomes for Patients Treated With Immune Checkpoint Blockade for Advanced Melanoma. JAMA Oncol. 2023; e227753. DOI: 10.1001/ja-moncol.2022.7753.