



La *Clostridium difficile* es una bacteria que habita normalmente en nuestro tubo digestivo, pero que florece cuando la microbiota está débil. Cuando esto ocurre, su principal síntoma es el dolor abdominal y una diarrea inmisericorde.

“Lo mejor de donar caca, o deposiciones, es que es indoloro: no es la mitad del riñón, son excrementos”, dice Ricardo Espinoza, infectólogo de la Clínica Las Condes, uno de los tres recintos que hace este procedimiento en Chile. Solo ahí se han hecho 17 trasplantes a la fecha, todos exitosos.

Funciona así: cuando el paciente no responde al tratamiento, se busca un donante compatible, al que se examina y estudia con la misma rigurosidad que si fuera una donación de órganos. “Buscamos que sea sano, joven, sin diabetes, obesidad, antecedentes de cáncer ni enfermedades de transmisión, como hepatitis b o sífilis”, detalla Espinoza. “Hay que estar seguros de que no vamos a transferir ninguna enfermedad”.

Cuando se encuentra al donante ideal, que muchas veces suele ser el cónyuge o un familiar, la muestra de excremento se diluye en suero salino, luego se le hacen varias filtraciones y centrifugaciones, se eliminan las impurezas y queda un concentrado de microbiota en unos 200 mililitros de caca.

“Luego al receptor se le hace una colonoscopia y se va sembrando la microbiota de su donante en el colon”, explica Espinoza. “Es una operación ambulatoria y a la mayoría de los pacientes que uno trasplanta se les quita la diarrea dentro de los primeros días y andan súper bien”.

“Si lo planteas desde la perspectiva de la caca, suena súper asqueroso”, comenta José Munita, “pero si lo haces desde la ecología, por decirlo así, tiene todo el sentido: es como reintroducir una especie en un ecosistema que, al perder un eslabón, había roto su cadena”.

En Chile este tratamiento comenzó a realizarse el 2012, un año antes de que la *New England Journal of Medicine*, la revista médica más prestigiosa, constatará la eficacia del trasplante fecal contra la *C. difficile*. “Los que más se han resistido al procedimiento no son los pacientes, que muchas veces llegan

pidiéndolo; son los mismos doctores”, dice Espinoza. “De hecho, es raro que los deriven de otros centros médicos. Uno de nuestros pacientes, que había recaído siete u ocho veces, y estaba siendo tratado con antibióticos en otro centro, vino para acá y dijo: necesito solucionar mi vida, no quiero recibir más remedios; quiero que me hagan un trasplante fecal”.

Como también se puede hacer el traspaso de microbiota a través de comprimidos, en Estados Unidos los excrementos han desatado toda una batalla entre el Estado –que no sabe si regular este procedimiento como un trasplante de tejidos o un remedio–, las farmacéuticas –que ya han invertido millones de dólares para transformar esto en un producto comercializable– y los pacientes y médicos, que tienen miedo de que esta solución tan orgánica se convierta en un negocio impagable para los enfermos.

Más allá del dinero –según un artículo del *New York Times*, el mercado de remedios para tratar esta bacteria podría llegar a valer mil 700 millones de dólares en 2026–, el potencial del trasplante fecal no parece acabarse en la *C. difficile*. “Como se ha visto que la microbiota participa en tantos procesos metabólicos, no me parece descabellado que en un futuro se pueda realizar para curar diabetes tipo 2, la esclerosis o incluso la obesidad”, afirma el infectólogo.

Por ahora, y para evitar recibir heces ajenas, lo que podemos hacer para mantener una microbiota cuidada es no abusar de los antibióticos, mantener una dieta alta en fibra y no usar mucho Lysoform. O como aconseja Rob Dunn en su libro: “come alimentos vivos, como los fermentados. Mantén tus ventanas abiertas. Sal a la naturaleza. Entierra tus manos en el suelo. Recuerda que, en parte, tú eres microbiano. Y que estar en guerra con los microbios es, en última instancia, estar en guerra contra ti mismo”.