

Autismo y molestias digestivas: lo que conviene saber antes de decidir

Un resumen breve y honesto sobre la terapia de transferencia de microbiota (MTT) — y, al final, un diario de síntomas para dos semanas.

1. A qué se dirige este tratamiento — y a qué no

Una parte considerable de los niños que viven con un trastorno del espectro autista (TEA) presenta de forma recurrente **estreñimiento, diarrea, hinchazón abdominal o dolor abdominal**. En la terapia de transferencia de microbiota introducimos, en forma de cápsulas, microbiota intestinal procedente de un donante sano y minuciosamente cribado, para que se restablezca el equilibrio alterado de la flora intestinal.

Lo que prometemos — y lo que no

Lo que prometemos: que abordaremos los síntomas digestivos de forma realista, partiendo de un estado inicial medible, y que se lo diremos si no vemos resultados. **Lo que no prometemos:** que los síntomas del autismo desaparezcan. Los datos actuales no lo respaldan, y quien le prometa eso está afirmando más de lo que está demostrado.

2. Qué muestran los estudios realizados hasta ahora

Síntomas digestivos — aquí los datos son más sólidos

En el estudio del grupo de trabajo de Arizona, la gravedad de los síntomas gastrointestinales evolucionó así respecto al valor inicial:

Reducción de la gravedad de los síntomas digestivos

Cambio respecto a la puntuación GSRS inicial, el mismo grupo de 18 participantes

Fin del tratamiento		–80%
8 semanas después		–77%
2 años después		–58%

Ensayo de diseño abierto y su seguimiento a dos años, 18 participantes (7–16 años), sin control con placebo. Reuniendo varios estudios, la reducción fue del 35–82%.

Síntomas conductuales — el panorama es más dispar

En el seguimiento a dos años, la puntuación de gravedad del autismo fue un 47% más baja y el 44% de los participantes quedó por debajo del umbral diagnóstico — pero en un estudio sin control con placebo. En el **único ensayo doble ciego y controlado con placebo** realizado hasta la fecha (41 niños) también se encontró una mejoría significativa en las escalas conductuales. En cambio, en otro estudio con grupo de control no hubo diferencia significativa en la puntuación basada en la observación clínica estructurada. En resumen: **la mejoría percibida por los padres y por el médico es más constante que la que ha demostrado hasta ahora la observación estructurada.**

Seguridad

Una revisión que reúne los datos de 394 niños y adolescentes (2–17 años) **no halló ningún acontecimiento adverso grave**. Las molestias notificadas fueron leves y transitorias: diarrea, malestar abdominal, febrícula, erupción cutánea y, en algunos casos, irritabilidad o alteraciones del sueño.

3. ¿Es adecuado para mi hijo o hija?

Normalmente podemos ayudar si

- junto al diagnóstico de TEA hay molestias digestivas persistentes
- las molestias duran desde hace al menos 3 meses
- las medidas dietéticas o farmacológicas no han traído una mejoría duradera
- hay un médico responsable que sigue el proceso
- pueden asumir el protocolo de 6-8 meses y el diario

Por ahora no podemos aceptarlo si

- hay inmunodepresión o un tratamiento oncológico en curso
- existe una enfermedad de base grave
- hay una infección aguda, fiebre o un cuadro abdominal sin aclarar
- no hay un médico responsable que siga a su hijo o hija, o bien ustedes no aceptan al especialista que les ofrecemos
- la familia espera que desaparezcan los síntomas conductuales

4. El proceso y los puntos de decisión

Paso	Qué recibe	Precio	¿Obligatorio continuar?
1. Devolución de llamada y cribado previo	Conversación de 15 minutos para aclarar la idoneidad	gratuito	no
2. Prueba de compatibilidad FindBiome	Compatibilidad donante-receptor + línea base DynaMAP (4×15 cápsulas) — a la vez MTT en dosis baja : aquí empieza la terapia	desde 1.140 €	no
3. Evaluación, elección del LOT, consulta de exposoma	Evaluación de la prueba y elección del LOT; valoración de las exposiciones ambientales y de estilo de vida; objetivos comunes	185 €	no
4. Ciclo TransferBiome	Fase de dosis terapéutica, mínimo 60 días, después retirada progresiva (60 cápsulas / 3×60 cápsulas)	desde 1.350 €	–

Preparamos las cápsulas solicitadas **en un plazo de 72 horas** y las entregamos al servicio de mensajería listas para el envío. Si la prueba de compatibilidad no muestra ningún donante compatible, no recomendamos continuar.

Qué ocurre y cuándo. La transferencia de microbiota comienza ya con la prueba de compatibilidad, en la **semana 1**, con dosis baja. En la **semana 5** evaluamos la prueba y elegimos el LOT; en la **semana 10** determinamos la dosis terapéutica — a partir de ahí arranca la fase de dosis completa, de al menos 60 días. La estabilidad debe alcanzarse **en la semana 18**; entonces se decide si iniciamos la retirada progresiva. El protocolo completo, con la retirada incluida, dura 6-8 meses.

5. Información práctica

¿Podrá mi hijo o hija tragar la cápsula? Las cápsulas pueden abrirse si es necesario y su contenido puede mezclarse con comida o bebida frías (por ejemplo, puré de manzana, su zumo favorito o yogur). En niños pequeños y con alimentación selectiva lo hablamos específicamente en la consulta.

¿De dónde procede el material del donante? Todos los donantes pasan por el marco de cribado de donantes DSQ: panel de patógenos, parasitología, serología, historia clínica y cribado del estilo de vida. Cada cápsula enviada es trazable hasta el donante mediante el número de LOT.

¿Qué ocurre si no mejora nada? El proceso tiene tres puntos de decisión —en las semanas 5, 10 y 18— y en cualquiera de ellos se puede parar. Si el diario no muestra un cambio relevante, no recomendamos seguir adelante. No basamos el proceso en repeticiones automáticas.

¿Qué debe llevar a su médico responsable?

Esta guía y el diario de síntomas cumplimentado. Para los profesionales hemos preparado un material aparte: la **Guía de Protocolo Clínico MTT v7.1** — se la enviamos si nos la pide o puede descargarla en nuestra web.

Diario de síntomas digestivos — 14 días

Complételo cada día, preferiblemente a la misma hora. El diario cumplimentado ya es útil por sí solo: ofrece una imagen más precisa de las molestias de su hijo o hija y, si deciden empezar, será el punto de partida.

Nombre del niño o niña / identificador: _____ Edad: _____ Inicio del diario: _____

Día	Deposiciones n.º	Bristol 1-7	Dolor abdominal 0-3	Hinchazón 0-3	Apetito 0-3	Sueño 0-3	Ánimo / irritabilidad 0- 3	Observaciones (dieta, medicación, incidencias)
Día 1								
Día 2								
Día 3								
Día 4								
Día 5								
Día 6								
Día 7								
Día 8								
Día 9								
Día 10								
Día 11								
Día 12								
Día 13								
Día 14								

Escala de Bristol (forma de las heces): 1 = trozos duros y separados · 2 = con forma de salchicha, grumosa · 3 = con forma de salchicha, con grietas en la superficie · 4 = salchicha lisa y blanda (*ideal*) · 5 = trozos blandos de bordes definidos · 6 = pastosa, deshilachada · 7 = totalmente líquida. **Escala 0-3:** 0 = ninguno · 1 = leve · 2 = moderado · 3 = grave.

¿Cuándo acudir al médico responsable sin esperar?

Si aparecen heces con sangre, fiebre persistente, dolor abdominal intenso, vómitos o una pérdida de peso importante — esto no corresponde al diario, sino a una exploración médica.

Referencias: Kang DW, et al. *Microbiome* 2017;5:10. · Kang DW, et al. *Scientific Reports* 2019;9:5821. · Wan et al. *Clinical and Translational Medicine* 2024;14:e70006. · *Nutrients* 2025;17(13):2250. · *Medicina* 2026;62(1):65. · *Frontiers in Microbiology* 2025;16:1648118.

La terapia de transferencia de microbiota no es una indicación autorizada en el autismo; el servicio se presta en el marco de una atención individualizada dirigida por el médico responsable. Este material no sustituye el asesoramiento médico profesional, el diagnóstico ni el tratamiento.