



P-124 - EVALUACIÓN DE LAS DIFERENTES RECOMENDACIONES INTERNACIONALES PARA LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL TEST DE HIDRÓGENO Y METANO ESPIRADO Y SU IMPACTO EN EL DIAGNÓSTICO DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO DEL INTESTINO DELGADO

Aline Cuba Garcia¹, Irene Cofrades del Castillo | Claudia Barber Caselles^{1,2}, Adriana Aguilar Cayuelas^{1,2}, Carolina Malagelada Prats^{1,2}, Jordi Serra Pueyo^{1,2} y Luis Gerardo Alcalá González^{1,2}

¹Área de enfermedades digestivas, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. ²Unidad de pruebas funcionales digestivas, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: El test de hidrógeno y metano espirado (THME) es la prueba recomendada para evaluar la presencia de sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO). La interpretación de THME no está completamente estandarizado. Antiguamente se utilizaba la lactulosa como sustrato que ha sido sustituido por glucosa, además existen diferencias sobre la duración de la prueba y los criterios para considerar un resultado positivo entre América y Europa.

Métodos: Estudio retrospectivo, analítico de los resultados THME en pacientes remitidos por sospecha de SIBO de septiembre del 2021 a julio 2023. Se analizaron los resultados de THME usando los diferentes valores de corte recomendados (americanos: aumento de > 20 ppm de hidrogeno del basal o 10 ppm de metano y europeos; aumento de > 10 ppm de hidrogeno del basal o 5 ppm de metano). Además, se evaluó la ganancia diagnóstica de los resultados con respecto a la duración de la prueba (90 vs. 120 minutos). Se obtuvieron datos clínicos y demográficos de la historia clínica compartida.

Resultados: Se incluyeron los resultados de 585 pacientes. Comparando los diferentes criterios, los criterios europeos fueron más sensibles para el diagnóstico de SIBO (resultados positivos en 21,8 vs. 12,1%, $p = 0,001$). De los 55 (43%) pacientes con resultado discordante en ambos criterios (negativo americano y positivo europeo), 25 (35%) pacientes tenían una enfermedad orgánica asociada a SIBO y 30 (55%) pacientes tenían un trastorno funcional digestivo. El extender la prueba de 90 minutos a 120 minutos solamente repercutió en una ganancia diagnóstica en 2 (0,3%) pacientes con los criterios americano (ambos con una enfermedad orgánica asociada a SIBO) y 9 (1,5%) pacientes con criterios europeos (5 con enfermedad orgánica asociada a SIBO y 4 con trastorno funcional).

Conclusiones: Los criterios europeos son más sensibles para el diagnóstico de SIBO utilizando THME con glucosa. Detener la recolección de muestras de aliento a los 90 minutos es una medida razonable que no afecta significativamente la precisión de la prueba para el diagnóstico de SIBO.