



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

147 - UTILIDAD DE LOS TEST DE H2 (BREATH TEST) EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA

J.C. Balboa¹, L. Canillas¹, J. da Costa², M.C. Alonso¹, I. Quintero¹, X. Bessa¹ y J.E. Neves¹

¹Unidad de Pruebas Funcionales Digestivas, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona. ²Hospital Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: El test de H2 es una técnica ampliamente utilizada para el diagnóstico de malabsorción a carbohidratos ante síntomas digestivos diversos. Sin embargo, aún queda por definir cuáles son los síntomas más asociados a resultados positivos, y el porcentaje de mejoría sintomática tras una dieta de exclusión.

Objetivos: Conocer el porcentaje global y por síntomas de test positivos en nuestro medio, y secundariamente que porcentaje mejora con una dieta de exclusión.

Métodos: Se revisaron de forma retrospectiva todos los test H2 de lactosa, fructosa, y sorbitol realizados en nuestra Unidad entre enero y octubre de 2018. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, datos del estudio, y respuesta a la dieta. La dosis de lactosa y fructosa utilizada fue de 25 g, y fue de 5 g para el sorbitol. En todos los casos se realizó una determinación basal (antes del sustrato) y luego cada 30 minutos hasta completar 4 horas. Se utilizó un cromatógrafo Quintron para la medición, considerándose positivo al aumento de 20 ppm de H2 o 10 ppm de CH4 respecto al valor basal en 2 determinaciones consecutivas. La respuesta a la dieta se valoró mediante consulta telefónica a aquellos pacientes con resultado positivo.

Resultados: Se realizaron 396 test H2 (lactosa 187, fructosa 126, sorbitol 83), de los cuales 97 fueron positivos (24,5%). Las principales indicaciones fueron diarrea (33%), distensión (30%), dolor abdominal (5%), diarrea y distensión (6%), diarrea y dolor (6%), distensión y dolor (7%), y síntomas altos (12%). El test de lactosa fue positivo en 62/187 (32,6%). De ellos 26 pacientes presentaron síntomas (intolerancia a lactosa) y 40 pacientes fueron positivos asintomáticos (malabsorción a lactosa), se contactó con 43 de ellos que refirieron mejoría sintomática en el 84% de los casos tras dieta de exclusión. El test de fructosa fue positivo en 18/126 (14,3%). De ellos 4 pacientes presentaron síntomas (intolerancia a fructosa) y 14 pacientes fueron positivos asintomáticos (malabsorción a fructosa), se contactó con 12 de ellos que refirieron mejoría sintomática en el 91% de los casos tras dieta de exclusión. El test de sorbitol fue positivo en 18/83 (21,7%). De ellos 1 paciente presentó síntomas (intolerancia a sorbitol) y 17 pacientes fueron positivos asintomáticos (malabsorción a sorbitol), se contactó con 8 de ellos que refirieron mejoría sintomática en el 100% de los casos tras dieta de exclusión. Independientemente de la indicación el test de lactosa fue positivo con mayor frecuencia que fructosa y sorbitol ($n = 0,002$).

Conclusiones: El porcentaje de test positivos fue significativamente superior para el test H2 lactosa que para fructosa y sorbitol independientemente de los síntomas que motivaron el estudio. Los principales síntomas asociados a test positivos fueron la diarrea y la distensión abdominal. La mayoría de pacientes mejoró de los síntomas que motivaron el estudio con una dieta de exclusión.