



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## O-200. - PREVALENCIA Y FACTORES PREDICTORES DE MALABSORCIÓN DE ÁCIDOS BILIARES EN PACIENTES CON DIARREA CRÓNICA

P.C. Notta, M.P. Boya-Román, A. Rodríguez-Gasén, J. Rodríguez-Rubio Corona, G. Martínez-Pimienta, J. Rojas Camacho, O. Puig, J. Guardiola y J. Mora Salvadó

Hospital Universitari de Bellvitge.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la prevalencia de malabsorción de ácidos biliares (MAB) y qué factores pueden predecir un test positivo en pacientes con diarrea crónica.

**Material y método:** Se evaluaron retrospectivamente 260 pacientes (p), (174 mujeres, edad 19-90 años), que presentaban diarrea crónica. En todos los pacientes se midió la retención abdominal de ácidos biliares (RA) a los 7 días tras la administración por vía oral de 0,01 mCide  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$ . Se recogieron las características individuales de cada p: colecistectomía, resección ileal, radioterapia previa, diabetes mellitus, enfermedad de Crohn, gastrectomía, bypass gástrico y coloplastia. La MAB se clasificó en tipo I (afectación ileal), tipo II (idiopática) y tipo III (misceláneas) según la causa de la malabsorción. El test fue considerado positivo: RA < 10% el 7º día. Se ha utilizado el test de Fisher y chi-cuadrado para buscar si existe asociación estadísticamente significativa entre las características individuales y la existencia de una prueba positiva de  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$ .

**Resultado:** De los 260p, 126p presentaron una prueba positiva de  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$  (48,5%). Un 8,73% presento MAB I, 38,09% MAB II y 42,85% MAB III. De todas las características individuales estudiadas, únicamente la resección ileal, Enfermedad de Crohn ileal y colecistectomía presentan una asociación estadísticamente significativas (p: 0,001) con la existencia de una prueba de  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$  positiva.

**Conclusiones:** Existe una alta prevalencia (48,5%) de MAB en pacientes con diarrea crónica. Es de destacar la alta prevalencia de pacientes con MAB tipo II, sin una prueba de  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$  positiva era muy difícil su diagnóstico.

La resección ileal, Enfermedad de Crohn ileal y colecistectomía son factores predictores de una prueba de  $^{75}\text{SeH}\text{CAT}$  positiva.