



P-130 - PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL PRODUCTOR DE HIDRÓGENO (SIBO-H) Y SOBRECRECIMIENTO METANOGÉNICO INTESTINAL (IMO) EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Leticia Saldaña García¹, Ana Milagros Hernández Pérez¹, María Isabel Méndez Sánchez¹, María del Carmen López Vega¹, Nuria Fernández Moreno¹, Francisco Rivas Ruiz² y Ángeles Pérez Aisa¹

¹Unidad de Aparato Digestivo, Hospital Costa del Sol, Marbella. ²Unidad de Investigación, Hospital Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Introducción: El IMO es una entidad de creciente interés, en el contexto de Sobrecrecimiento bacteriano intestinal (SIBO) aunque quedan aspectos de su trascendencia y manejo por dilucidar. El objetivo es describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con SIBO-H e IMO y analizar las diferencias entre ambos.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, unicéntrico. Se incluyeron pacientes atendidos en consulta de Digestivo desde noviembre de 2022 a octubre de 2023, en los que se realizó test de aliento con sobrecarga oral de glucosa (TAG) para evaluar SIBO-H e IMO según práctica clínica habitual. Se estudiaron las características clínico-epidemiológicas, los factores predisponentes, tratamiento y eficacia del mismo. Se realizó un análisis comparativo entre SIBO-H e IMO.

Resultados: Se analizaron 318 pacientes con sintomatología sugestiva de SIBO en los que se realizó TAG para evaluar SIBO-H e IMO, fueron elegibles 59 positivos en hidrógeno o metano (18,56%). En el 35,6% se diagnosticó SIBO-H y el 64,4% IMO, con una media de edad de 48,9 y 44,9 años respectivamente. Los factores predisponentes más identificados fueron las resecciones quirúrgicas con anastomosis 23,8% en el grupo SIBO-H y 10,5% en el grupo IMO. La diabetes mellitus (DM) se presentó en 3 pacientes con SIBO-H, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,0017$). El síntoma más frecuente fue el dolor abdominal: 61,9% en el grupo SIBO-H y 50% en el grupo IMO (tabla). En la actualidad han recibido tratamiento 32 pacientes. El más empleado para el SIBO-H fue rifaximina 10/12 (83,3%) y en IMO rifaximina y neomicina 13/19 (68,4%).

Tabla 1. Características clínico-epidem

	SI N
Hombre	7 (3
Mujer	14 (
Media (DE)	48,9
Fact	
Fumador	3 (1
Tra	
Resecciones quirúrgicas con anastomosis	5 (2
Divertículo en intestino delgado	
Estenosis	
Bypass gástrico	
Ell con fístula	
Trastor	
DM	3 (1
SII	3 (1
Enteritis por radiación	1 (

Conclusiones: La presencia de SIBO es del 18% en nuestra muestra, siendo más frecuente el IMO hasta en un 64% y SIBO-H en un 35%. De los factores predisponentes la DM se correlaciona con el SIBO-H ($p < 0,05$). La rifaximina y su combinación con neomicina es el tratamiento más utilizado.