



Gastroenterología y Hepatología



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

54 - ESTUDIO DEL SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN EN REMISIÓN CLÍNICA

M. Irabien Ortiz, C. Muñoz Villafranca, J. Ortiz de Zárate, P. Arreba González, J. Prieto Elordui, A. Esain Urricelqui, I. Erdozain Larrañaga, C. Álvarez Fraga, P. Gutiérrez Mendizábal, N. Hernández Aretxabaleta, N. Ispizua Madariaga, S. de la Maza Ortiz y Á. Calderón García

Hospital Universitario Basurto, Vizcaya.

Resumen

Los pacientes con enfermedad de Crohn tienen una mayor incidencia de sobrecrecimiento bacteriano (SCB) que la población general. Su falta de reconocimiento en dicha entidad, puede inducir a errores diagnósticos con la recurrencia o el brote de la enfermedad, lo que conllevarían a tratamientos inadecuados en éstos pacientes. El objetivo principal de nuestro estudio es conocer la prevalencia y las principales manifestaciones clínicas del SCB en pacientes con EC en remisión clínica. Como objetivos secundarios, nos hemos propuesto conocer cuáles son los factores clínicos relacionados con su presentación en este grupo de pacientes, así como los factores de riesgo de la entidad. Se ha realizado un estudio retrospectivo entre enero de 2015 y diciembre de 2017, recopilando un total de 38 pacientes con EC en remisión clínica que presentaban manifestaciones sugestivas de SCB. Como variables, se analizaron las manifestaciones clínicas y los posibles factores relacionados con la presencia de SCB. Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo. El test de SCB se ha considerado como la variable dicotómica y se ha analizado su relación con otras variables. En lo referente a la discusión, aunque se conoce que los pacientes con EC tienen más predisposición a presentar SCB son pocos los datos disponibles al respecto. En nuestro estudio, hemos encontrado que en más de la mitad de los pacientes que presentaban sospecha clínica, se pudo confirmar el diagnóstico de SCB estudiado mediante el test de aliento con lactulosa. El test, fue bien tolerado en todos los casos. La diarrea, tal y como sucedió en nuestro estudio, ya había sido descrita como síntoma asociado al SCB en estudios previos. En cuanto a características de la EC, tales como fenotipo o localización, al igual que otros autores, no encontramos relación con SCB. El consumo de los inhibidores de la bomba de protones (IBP) es otro factor controvertido en relación con SCB, que no presentó relación en este estudio. Entre los factores de riesgo estudiados, la PCR fue la única variable que mostró una diferencia significativa entre pacientes con o sin SCB. Se trata de un marcador de actividad inflamatoria que puede estar relacionado con cambios a nivel de la mucosa intestinal. Aunque en varios estudios se ha descrito la cirugía previa en la EC como un factor de riesgo importante asociado a SCB, en éste caso no tuvo valor significativo ($p = 0,35$) si bien estuvo presente en el 70% de los pacientes con SCB. Es probable que este resultado esté condicionado por el limitado número de pacientes. Sería deseable, en un futuro, disponer de estudios con un diseño más amplio y con mayor tamaño muestral.