



139 - INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE POSTINFECCIOSO Y TRASTORNOS FUNCIONALES DIGESTIVOS TRAS UN BROTE DE GASTROENTERITIS POR NOROVIRUS

K. Serra, G. Surís, C. Arajol, J. Orobítg, B. Camps, L. Rodríguez-Alonso, A. Ruiz-Cerulla, F. Rodríguez-Moranta y J. Guardiola

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Las infecciones intestinales bacterianas y parasitarias son factores de riesgo bien conocidos para el desarrollo del síndrome de intestino irritable postinfeccioso (SII-PI). En cambio, la historia natural de las infecciones gastrointestinales víricas es poco conocida. En mayo del 2017 se declaró un brote de gastroenteritis (GE) por Norovirus en el Hospital de Bellvitge que afectó a 250 trabajadores. Con el fin de conocer la incidencia y factores de riesgo de trastornos funcionales digestivos (TFD) tras una GE por Norovirus, realizamos este estudio de cohortes prospectivo con grupo control.

Métodos: Mediante e-mail, durante las 4 semanas posteriores al brote, invitamos a participar a todos los profesionales del hospital, tanto los casos afectados como los que no (controles). Se les enviaron cuestionarios evaluando los síntomas digestivos mediante los criterios de Roma IV para SII y dispepsia funcional (DF) en el momento basal y a los 6 y 12 meses. También se evaluó la gravedad del episodio de GE mediante la escala de Vesikari.

Resultados: Respondieron a los cuestionarios 71 casos y 84 controles. Las características basales de casos y controles fueron similares. Previamente al episodio infeccioso la prevalencia de SII y DF fue idéntica en los 2 grupos (SII: 6% y 6% respectivamente; DF: 17% y 17% respectivamente, $p = 0,9$). Excluyendo los individuos con TFD previo, a los 6 meses de la GE la proporción de individuos que había desarrollado SII o DF era superior en el grupo de casos que en el de controles (SII: 14% y 5% respectivamente, $p = 0,06$; DF: 18% y 3% respectivamente, $p = 0,006$). A los 12 meses, no se observaron diferencias en la prevalencia de SII y DF entre los casos y controles (SII: 5% y 4% respectivamente, $p = 0,7$; DF: 9% y 6% respectivamente, $p = 0,5$). Los factores predictivos independientes de TFD fueron la gravedad de la GE evaluada mediante la escala de Vesikari (OR 1,32, IC95% 1,05-1,65, $p = 0,017$) y el tabaquismo (OR 3,9, IC95% 1,01-14,9, $p = 0,048$).

Conclusiones: Los trastornos funcionales digestivos son frecuentes después de una gastroenteritis por Norovirus pero a menudo son transitorios. El riesgo viene determinado por la gravedad del episodio infeccioso.