TL52. DIAGNÓSTICO DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL CON TEST DE HIDRÓGENO EN AIRE ESPIRADO: COMPARACIÓN CON CONSENSO AMERICANO

*Bernardin M[1], Sedano R[2], Vera DB[1,2], **Madrid AM**[1,2]. [1]Laboratorio de Trastornos Digestivos Funcionales y Motilidad; [2]Sección de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile.*

Introducción: El test de hidrógeno (H_2) y metano (CH_4) en aire espirado con lactulosa (THML) estudia indirectamente presencia de sobrecrecimiento bacteriano intestinal (SBI) y tiempo de tránsito intestinal orocecal (TTOC). El consenso americano (CA) 2017 define SBI a valores elevados hasta 90 minutos (min) y establece que no permite determinar TTOC. Nuestros criterios consideran SBI a mediciones elevadas en los primeros 60 min y TTOC a segunda elevación sostenida de la curva. **Objetivo:** Comparar el THML con SBI a 60 min (SBI60) con el criterio del CA (SBI90) y evaluar si es posible establecer el TTOC. **Métodos:** estudio retrospectivo, observacional. Se revisaron 3.849 THML en adultos sintomáticos. Se consideró SBI60 elevación de la curva de H_2 > 20 ppm sobre el basal en 2 o más mediciones en los primeros 60 min. SBI90 elevación de la curva a partir de 70 min con 2 o más cifras elevadas entre 70-90 min. TTOC al tiempo de doble pick de la curva después de 90 min. Análisis con x^2. **Resultados:** Se encontraron 90 pacientes no productores de H_2 ni CH_4 y 40 sólo productores CH_4 con el análisis de 3.719 estudios. SBI60 encontró SBI en 41%. TTOC se determino en 77% (97 ± 1 min). Con criterio CA tenemos 73% SBI ($p < 0,0001$) comparado con SBI60 y no fue posible medir TTOC. **Conclusiones:** Con criterio CA la mayoría de los THML tienen SBI, lo que sugiere ser un criterio más laxo y de riesgo, probablemente uso de tratamiento antibiótico en población que no lo requiere. Según criterio chileno el SBI es alto, pero más acotado y permite establecer TTOC.