TL80. PRESENCIA DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA

*Fernández R[1,2], **Poniachik J**[1], Urzúa Á[1], Madrid AM[1,2]. [1]Laboratorio de Enfermedades Funcionales Digestivas y Motilidad; [2]Sección de Gastroen- terología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

Introducción: En cirrosis se ha descrito sobrecrecimiento bacteriano intestinal (SBI) como factor de progresión de fibrosis hepática. El diagnóstico de SBI se realiza test en aire espirado (TAE) que mide concentración de hidrógeno producido por bacterias intestinales. **Objetivos:** Evaluar presencia de SBI y relación con síntomas gastrointestinales en cirróticos con indicación de TAE. **Métodos:** Se incluyeron 103 cirróticos, 81% femenino, edad 59 ± 15 años. Se realizó TAE con lactulosa, técnica estandarizada. Se consideró SBI 2 o más cifras mayor a 20 ppm sobre el basal en los primeros 60 min y tiempo de tránsito orocecal (TTOC) el momento de inicio de la elevación de la curva mayor a 20 ppm. Los pacientes completaron encuesta de dolor, distensión abdominal, diarrea y estreñimiento. Análisis con chi^2 y test Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** Se detectó 43% de SBI en cirróticos, no se encontraron diferencias en sexo e índice de masa corporal. Los pacientes con SBI, 89% presentó distensión abdominal, 84% dolor abdominal, 36% diarrea, 10% estreñimiento y 84% pesadez postprandial sin diferencias. El uso de fármacos, comorbilidades, TTOC no presentaron diferencias entre con y sin SBI. **Conclusión:** Existe alta frecuencia de SBI en pacientes cirróticos concordante con otros reportes.

La presencia de SBI es independiente de los síntomas digestivos por lo que debería ser evaluada dirigidamente. Se requieren estudios prospectivos que evalúen la importancia de la disbiosis intestinal en la progresión y aparición de peritonitis bacteriana espontánea y encefalopatía hepática.