

TL 716 EL USO DE MÚLTIPLES FÁRMACOS Y SU RELACIÓN CON LA PRESENCIA DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-5>

Salazar L¹, Sandoval A², Madrid AM². ¹Programa de Formación de Gastroenterología de Adultos de la Universidad de Chile, Santiago, Chile. ²Laboratorio de Motilidad y Trastornos Digestivos de la Comunicación Intestino Cerebro. Departamento de Medicina, Sección de Gastroenterología, Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: Múltiples fármacos son utilizados en la práctica clínica habitual, sin embargo, no se ha establecido una relación entre sobrecrecimiento bacteriano intestinal (SBI) y el uso de algunas clases de fármacos. **Objetivo:** Estudiar si existe alguna relación entre el uso de múltiples fármacos de forma crónica y la presencia de SBI; caracterizar y comparar el uso de estos fármacos en pacientes con y sin SBI. **Métodos:** Se incluyeron 6253 encuestas realizadas a pacientes que asisten a test de hidrógeno en aire espirado con lactulosa, para estudio de SBI entre 2011 y julio 2022. Se realiza análisis de base de datos Excel anonimizada con autorización del paciente para su uso en investigación incluyendo edad, sexo, uso de fármacos diferenciados por familias (antihipertensivos, hipoglicemiantes, antidepressivos, AINES, benzodiazepinas, antihistamínicos, procinéticos, opiáceos, hipolipemiantes, antimigrañosos, hormona tiroidea y relajantes musculares) y por grupo de pacientes con y sin SBI. Estadística descriptiva e inferencial. Estudio aprobado por el Comité de Ética Científico. **Resultados:** usaban fármacos 4002 pacientes, 82% mujeres, 40% presentaron SBI sin diferencias con los que no usaron fármacos; los pacientes que usaron antihipertensivos, antidiabéticos y diuréticos son los que presentan menor porcentaje de SBI. **Conclusión:** En este estudio no se encontró una asociación entre el uso crónico de fármacos y presencia de SBI. Estos resultados nos permiten señalar que el uso de fármacos para patologías crónicas no aumenta el riesgo de SBI.

