

TL 725 EL USO DE INHIBIDORES DE BOMA DE PROTONES Y SU ASOCIACIÓN CON LA PRESENCIA DE SOBRECRECIMIENTO BACTERIANO INTESTINAL

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-7>

Gnecco P¹, Caballero G¹, Sandoval A², Madrid AM². ¹Becados de Medicina Interna, Sección de Medicina Interna. ²Laboratorio de Motilidad y Trastorno de la Comunicación Cerebro Intestino, Sección de Gastroenterología. Departamento de Medicina Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: existen evidencias que la supresión prolongada de la secreción de ácido gástrico por inhibidores de la bomba de protones (IBP) puede alterar la microbiota intestinal y provocar sobrecrecimiento bacteriano intestinal (SBI). En Chile estudios publicados han mostrado resultados contradictorios sobre esta asociación. **Objetivo:** evaluar la asociación entre uso, tiempo de diferentes dosis y tipos de IBP con SBI. **Métodos:** Estudio observacional de corte transversal prospectivo de 232 pacientes, 186 (80,17%) mujeres edad promedio 49,15 ± 17,73 años consultantes a test de hidrógeno espirado con lactulosa (TH) para estudio de SBI, los pacientes llenaron una encuesta relacionada al uso de IBP, (tipo, tiempo, horario de toma % hora antes de desayuno y dosis). Se realizó estadística descriptiva e inferencia con la prueba de χ^2 . **Resultados:** Usuarios de IBP 99 (42,86%), 55 (61,1%), presentan SBI, 52 pacientes sin uso IBP (39,1%) presentan SBI menor que con IBP. Según el tipo de IBP usado, la dosis de 20 mg de esomeprazol fue la que presentó significativamente más SBI (74%), los que usan el IBP en horario no adecuados también presentaron más SBI, el tiempo de uso, el uso de los otros IBP y las otras dosis no mostraron mayor SBI. **Conclusión:** este trabajo muestra que el uso de IBP en especial con esomeprazol de 20 mg y la dosis dada en horario no en ayunas se asocia a la presencia de SBI. Estos resultados nos deben ayudar a ser más cautos en el uso IBP en la práctica clínica. Creemos que debemos aumentar en número de pacientes en el futuro.

