



¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SIBO?

POR LA DRA. TRAD.^a PÚBL.^a FERNANDA CASTRO, MIEMBRO DE LA COMISIÓN DE ÁREA TEMÁTICA TÉCNICO-CIENTÍFICA

Introducción

En nuestro cuerpo cohabitan diferentes microbiomas en la cavidad oral, la superficie cutánea, el tracto gastrointestinal, el esófago y los pulmones, entre otros. La microbiota está compuesta por hongos, virus, fagos y bacterias. Estas últimas suelen ser las más predominantes.

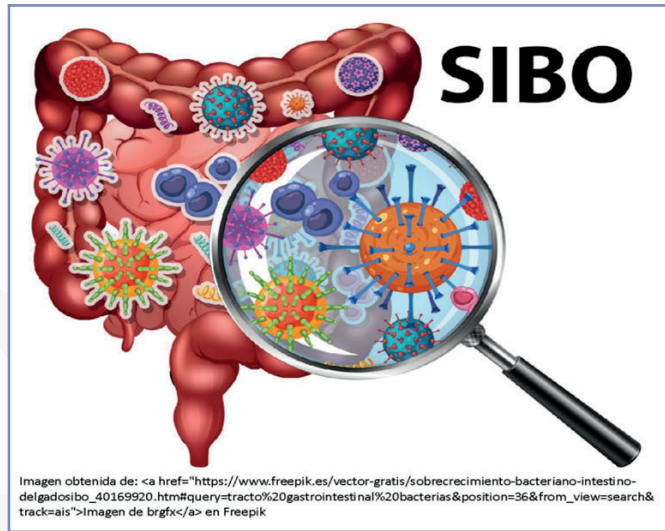
El sobrecrecimiento bacteriano intestinal, o SIBO, por sus siglas en inglés, es una forma de disbiosis (alteración de la composición o función de los microorganismos que habitan nuestro cuerpo). Se caracteriza por la colonización del intestino delgado por algunas bacterias que son propias de otras partes del organismo. El intestino delgado suele tener

una baja colonización bacteriana gracias al rápido flujo de su contenido y a la presencia de bilis. Cuando se enlentece el paso de los alimentos y desechos en este sector del intestino, por ejemplo, debido a una cirugía abdominal, las bacterias encuentran un lugar propicio para su crecimiento.

Si bien es un fenómeno que ha estado en boca de todos en este último tiempo, el SIBO fue descubierto en 1897 por el doctor Faber, quien informó el caso de un paciente con «síndrome de asa ciega». La característica principal de esta enfermedad es el excesivo número de bacterias, tanto anaeróbicas como aeróbicas, que colonizan el intestino delgado. Existen diferentes tipos de SIBO según el tipo bacteriano presente. Actualmente, hay dos bien definidos: el SIBO del tracto aerodigestivo superior, o UAT SIBO, por sus siglas en inglés, que se caracteriza por la colonización del intestino delgado por bacterias que comúnmente se encuentran en la cavidad oral; y el SIBO coliforme, que se caracteriza por la colonización de bacterias de los segmentos distales del tracto gastrointestinal. A pesar de estas diferencias, los síntomas son similares en ambos tipos.

Síntomas y signos

Los síntomas y signos suelen ser comunes a otros trastornos del tracto gastrointestinal. Entre estos se pueden mencionar pérdida del apetito, dolor en la zona abdominal, hinchazón abdominal, náuseas, sensación de saciedad luego de comer, diarrea, pérdida de peso y malnutrición. Por lo tanto, es fundamental la consulta con un médico especialista que pueda hacer un diagnóstico adecuado e indicar el tratamiento correspondiente.





Factores de riesgo

Existen algunos factores de riesgo que pueden predisponer al SIBO, tales como una cirugía abdominal que produce adherencias, defectos del intestino delgado, una lesión del intestino delgado, una fístula (comunicación anormal) entre dos segmentos del intestino, enfermedades inflamatorias intestinales (como enfermedad de Crohn), antecedentes de haber recibido radioterapia en la zona abdominal, diabetes y divertículos en el intestino delgado.

Se ha observado una leve inclinación por el sexo femenino, pero esta enfermedad también afecta a personas de sexo masculino. Si bien no se correlaciona con una edad determinada, las personas mayores que suelen estar polimedicadas presentan una mayor predisposición a padecer SIBO.

Complicaciones

Las complicaciones asociadas al SIBO son las siguientes:

- *Mala absorción de nutrientes (grasas, hidratos de carbono y proteínas):* El exceso de bacterias produce la descomposición de las sales biliares clave para la digestión de los alimentos. Esto lleva a una digestión incompleta de la grasa que, a su vez, produce diarrea. También, el sobrecrecimiento bacteriano, con el tiempo, daña la pared del intestino y, como consecuencia, hay una menor absorción de otros nutrientes, como hidratos de carbono y proteínas. Todo esto tiene como resultado una malnutrición y descenso de peso.
- *Deficiencia de vitaminas:* La mala absorción de grasas también produce una menor absorción de vitaminas que son solubles en ellas (vitamina A, D, E y K).
- *Osteoporosis:* Con el paso del tiempo, el daño de la mucosa intestinal produce una disminución de la absorción de calcio, lo cual genera un debilitamiento de los huesos, conocido como osteoporosis.
- *Cálculos renales:* La deficiente absorción de calcio también puede provocar cálculos renales.

Diagnóstico

Lo primero que hace el médico ante la consulta del paciente es un examen físico adecuado que permita plantear su sospecha diagnóstica, y solicitar los exámenes que considere necesarios. Estos son los exámenes complementarios que se suelen pedir ante la sospecha de SIBO:

- *Imágenes radiológicas:* La radiografía, la tomografía axial computada o la resonancia magnética nuclear de la zona abdominal permiten comprobar una alteración estructural del intestino.
- *Análisis de laboratorio y de la materia fecal:* Se puede solicitar el análisis de sangre para evaluar la deficiencia de vitaminas y la presencia de anemia (descenso de glóbulos rojos normales en sangre). El análisis de la materia fecal suele pedirse para comprobar la presencia de grasa en las heces.
- *Cultivo:* El cultivo de las muestras del intestino delgado obtenidas por biopsia es el método ideal para el diagnóstico de esta enfermedad, pero no existe una técnica estandarizada para realizarlo. Este procedimiento se asocia con un alto riesgo de contaminación de la muestra y, por lo tanto, con un diagnóstico impreciso; solo se reserva para casos en los que el diagnóstico diferencial lo amerite.
- *Test de aire espirado:* El test de aire espirado es un método no invasivo y seguro. Mide la concentración de gases como hidrógeno y metano en el aire exhalado luego de la administración por vía oral de lactosa o glucosa. Se basa en el hecho de que nuestro cuerpo no produce los gases que se miden, y un nivel aumentado en el aire exhalado indica un



aumento del metabolismo de hidratos de carbono no digeridos que son fermentados por los microorganismos que colonizan el intestino delgado. Si bien es el método diagnóstico más utilizado, presenta ciertas limitaciones que impiden tener datos fehacientes.

Aunque no existe un método estándar validado para el diagnóstico de esta enfermedad, cuando el paciente presenta signos y síntomas de SIBO, el diagnóstico cobra mayor fuerza con un test de aire espirado positivo.

Tratamiento

El tratamiento siempre debe ser indicado por un médico especializado en SIBO, tras una evaluación adecuada y con un diagnóstico confirmado. Se basa en varios pilares, por ejemplo:

- Dieta adecuada, con seguimiento por un nutricionista.
- Tratamiento antibiótico para erradicar el sobrecrecimiento bacteriano.
- Ingestión de probióticos.

