



¿Es posible el estudio de la intolerancia a los hidratos de carbono en Atención Primaria? H₂ a 50 kilómetros, ¡no, gracias!

Pepe Serrano Marchuet^a, Anna Gatell Carbó^a, Isabel Casas Gallegos^b

^aETP Penedès Garraf. Barcelona. España • ^bUnidad de Gastroenterología Pediátrica. Hospital CIMA Sanitas. Barcelona. España.

Publicado en Internet:
14-febrero-2020

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Las pruebas de hidrógeno espirado (H₂) son procedimientos no invasivos aplicados en el diagnóstico de trastornos funcionales gastrointestinales (GI).

El objetivo de este estudio fue determinar la utilidad de las pruebas de H₂ espirado en niños con enfermedades GI valorados en Atención Primaria (AP).

Estudios previos similares en este ámbito son escasos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo de un año de duración. Se incluyeron todos los niños que realizaron una prueba de H₂ espirado a lactosa o fructosa durante el periodo 2017-2018. Se revisaron las siguientes variables: demografía, historial médico y sintomatología presentada durante el desarrollo de la prueba. Las mediciones de H₂ espirado fueron realizadas con el Gastro + Gastrolyzer (Bedfont™) posterior a una ingesta de lactosa o fructosa (dosis máxima 25 g). Un aumento >20 ppm fue considerado un resultado positivo.

RESULTADOS

Se incluyeron 153 niños con edades comprendidas entre 3-14 años (edad media: 7,6 años). Un 58% fueron niñas y un 58% pertenecían al grupo de edad de 5-10 años.

Se realizaron un total de 202 pruebas de H₂ espirado (153 lactosa, 49 fructosa y 45 de ambas pruebas). Un 44% fue positiva (64% a lactosa y 36% a fructosa).

La principal indicación para realizar la prueba fue el dolor abdominal persistente (55%). Del total de pruebas de H₂ espirado a fructosa el 65% fue positiva, en lactosa solo el 36%. Un 11% fue positivo en ambas pruebas.

El valor de H₂ espirado más alto a los 60 minutos fue de 62 en el caso de fructosa y 113 en el de lactosa. Un 56% presentó dolor abdominal durante el desarrollo de la prueba de H₂ espirado a fructosa. En el caso de lactosa 52% presentó diarrea, flatulencia y dolor abdominal.

Un 25% tenía comorbilidad y un 15% tenía un familiar con intolerancia alimentaria.

CONCLUSIONES

La prueba de H₂ espirado puede ser de utilidad en la valoración de niños con patología GI en AP. La realización de esta prueba nos permitiría un diagnóstico más preciso y evitaría costes y desplazamientos innecesarios a hospitales de mayor complejidad. Son necesarios más estudios para una valoración más precisa de esta prueba en AP.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • GI: gastrointestinal • H₂: hidrógeno espirado.

Cómo citar este artículo: Serrano Marchuet P, Gatell Carbó A, Casas Gallegos I. ¿Es posible el estudio de la intolerancia a los hidratos de carbono en Atención Primaria? H₂ a 50 kilómetros, ¡no, gracias! Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2020;(28):66.