Newsletter SEFAC GRUPOS DE TRABAJO

GRUPO TRABAJO NUTRICIÓN Y DIGESTIVO

Nº1-2023

A- ARTÍCULOS DE ESPECIAL INTERÉS

TÍTULO: SIBO Y SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE

Resumen:
Que exista Sobrecrecimiento Bacteriano en el Intestino Delgado (SIBO) de modo frecuente en pacientes con Síndrome de Intestino Irritable (SII) es un hecho. Que se trate simplemente con antimicrobianos sin tener en cuenta la intervención en los factores dietéticos también es un hecho. El tratamiento habitual consistente en terapia antibiótica, produce en estos pacientes cambios en la composición de la probiota intestinal.

Objetivo:
Revisar la información publicada acerca de las posibles intervenciones nutricionales en pacientes con SII con SIBO.

Metodología:
Revisión bibliográfica en PubMed, ScienceDirect y Google Scholar de trabajos publicados entre 2012 y 2022.
Se examinan resúmenes y artículos completos con análisis estadísticos cuantitativos. La revisión en última instancia se limitó a estudios realizados en pacientes con SIBO, SII y Trastornos Gastrointestinales Funcionales (TFGID) y personas sanas.

Se excluyen estudios realizados en niños, mujeres embarazadas, animales, experimentos in vitro, tratamientos poliprobióticos, EII, colitis ulcerosa, cáncer colorrectal y enfermedad celíaca.

Se utilizaron las siguiente palabras clave: SIBO, SII, probióticos y microbiota intestinal

Resultados:
Se seleccionaron 34 estudios sobre 65 iniciales: 30 ensayos controlados aleatorios (ECAs), 2 estudios transversales, 1 estudio retrospectivo y 1 estudio piloto de intervención dietética. Se agruparon los trabajos en función del tipo de intervención:

1. Dieta baja en FODMAP (Fermentable Oligosacáridos Disacáridos Monosacáridos y Polioles). 12 estudios establecieron posibles conexiones entre una dieta baja en FODMAP y el perfil de la microbiota.
2. Monoprobióticos. El impacto de añadir probióticos monocepa sobre la modificación de la microbiota intestinal se evaluó en 11 estudios, pero sólo uno incluyó pacientes con SIBO. Según dichos estudios los monoprobióticos con cepas bien caracterizadas pueden tener efecto favorable sobre pacientes con SII y SIBO, pero hace falta más evidencia en pacientes con SIBO.
3. Fibra. 7 Los estudios que analizaron el impacto de la suplementación de fibra sobre la microbiota intestinal concluyeron que la fibra, sobre todo la soluble, es esencial como

prebiótico, para el crecimiento de microorganismos, con beneficios en pacientes con síntomas gastrointestinales, pero hacen falta más estudios para pacientes con SIBO.
4. Comer conscientemente. El complejo motor migratorio (MMC) es responsable de limpiar el tracto gastrointestinal y barrer el exceso de bacterias hacia el colon. En un artículo se informó que los pacientes con SIBO tienen peor frecuencia MMC y, por tanto, es un factor de riesgo para SIBO. Así que comer conscientemente, con los descansos necesarios, podría ser útil en la prevención y el tratamiento de SIBO.

Conclusiones:
Se concluye que existe una asociación favorable con los monoprobióticos, suplementos de fibra y alimentación consciente, y efectos negativos asociados con dietas bajas en FOODMAP, especialmente en pacientes con SII. La eficacia potencial de la dieta para el SII en SIBO necesita más investigaciones futuras.

Bibliografía:
1. Wielgosz-Grochowska JP, Domanski N, Drywień ME. Efficacy of an irritable bowel syndrome diet in the treatment of small intestinal bacterial overgrowth: A narrative review. Nutrients. 2022;14(16):3382.

TÍTULO: USO DE PROBIÓTICOS EN SIBO RELACIONADO CON SII-D

Resumen:
Es un hecho demostrado que el Sobrecrecimiento Bacteriano del Intestino Delgado (SIBO) está relacionado con el Síndrome de Intestino Irritable con predominio de Diarrea (SII-D). Los probióticos pueden ser eficaces para modular la microbiota intestinal dañada por dichas alteraciones.

Objetivo:
Evaluar el efecto de *Sacharomyces boulardii* CNCM I-745 (Sb) en pacientes con SIBO asociados a SII-D y las consecuencias en la microbiota intestinal

Metodología:
En el estudio "Impact os Sacharomyces boulardii CNCM I- 745 on bacterial overgrowth and composition of intestinal Microbiota in diarrea-predominant irritable bowel síndrome patients: Results of a randomized pilot study." De Bustos Fernandez LM, Man F y Lasa JS, se evaluó SIBO con prueba de lactulosa en el aliento con hidrógeno en 48 pacientes al azar de los cuales 27 recibieron Sacharomyces boulardi (Sb) y asesoramiento dietético (DA) (Sb+DA) y 21 que sólo recibieron asesoramiento dietético (DA) durante 15 días.
La microbiota se analizó mediante 16S rDNA e ITS2 (espaciador transcrito interno).

Resultados:
La disminución de la excreción de hidrógeno fue mayor en el grupo Sb+DA en un 41% frente al 29% en el grupo DA.
La proporción de pacientes con diarrea fue mayor para el grupo DA (47,6%) frente al grupo Sb+DA (25,9%)
La microbiota sufrió modificaciones favorables al añadir el probiótico.

Conclusiones:
En pacientes con SIBO, asociar un probiótico (como el Sb) y DA redujo el sobrecrecimiento bacteriano y mejoró los síntomas digestivos asociados (reducción de diarrea y mejora de la microbiota).

Bibliografía:

1. Bustos Fernandez LM, Man F, Lasa JS. Impact os Sacharomyces boulardii CNCM I- 745 on bacterial overgrowth and composition of intestinal Microbiota in diarrea-predominant irritable bowel síndrome patients: Results of a randomized pilot study. Dig Dis 2023;41(5):798-809.

TÍTULO: EFECTOS DE LOS IBP (INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES) SOBRE LA MICROBIOTA INTESTINAL Y EL SIBO. USO DE PROBIÓTICOS.

Resumen:
Los IBP alteran la Microbiota intestinal alterando el Ph y afectando a la modulación del sistema inmune. Muchos estudios demuestran que el uso prolongado de IBP puede estar asociado reacciones adversas graves, incluido SIBO e infecciones intestinales, Sin embargo, los IBP constituyen el tratamiento de elección para muchas enfermedades, como la úlcera gastroduodenal o el síndrome de Zollinger Ellison.
Se cree que los probióticos podrían prevenir o disminuir los efectos adversos de la terapia con IBP.

Objetivo:
Describir los efectos adversos más importantes del uso a largo plazo de IBP y proporcionar información crítica sobre el uso de probióticos en la terapia con IBP.

Metodología:
Revisión bibliográfica de diferentes estudios, en los cuales se administran IBP a grupos de pacientes y se observan los efectos secundarios tales como SIBO e infecciones enterales.
Valorar la adición de probióticos en las terapias con IBP mediante estudios en pacientes a los que se les va a administrar un IBP y además un probiótico, frente a los que se administra únicamente un IBP.

Resultados:
Se demostró que, a largo plazo, el tratamiento con IBP afecta a la microbiota del intestino delgado, a través del cual puede ocurrir SIBO.
Además, la inhibición de la producción de ácido gástrico puede contribuir a una mayor tendencia de aparición de infecciones intestinales.
En cuanto a la adición de probióticos, su uso puede aumentar el efecto de la terapia con IBP e inhibir potencialmente la disbiosis intestinal.

Conclusiones:
Hay indicios de que los probióticos pueden tener efecto en la inhibición de la disbiosis intestinal después de los IBP y pueden ayudar a aliviar los efectos secundarios de la terapia con IBP. Son necesarios más estudios antes de que puedan incorporarse a la terapia.

Bibliografía:
1. Kiecka A, Szczepanic M. Protón puma inhibitor-induced gut dysbiosis and immunomodulation: current knowledge and potential restoration by probiotics. Pharmacol Rep.2023; 75(4): 791-804.