

# Intestino Delgado Contaminado (Lactulosa)

## Qué es la prueba de lactulosa?

Este examen es para diagnosticar **intestino delgado contaminado**. El intestino delgado contiene normalmente una baja población bacteriana, un requisito para que el proceso de digestión y absorción de nutrientes se realice de manera adecuada. El intestino delgado se puede contaminar con bacterias aerobias o anaerobias por exposición crónica a agua y alimentos contaminados, disminución de la barrera ácida del estómago, trastornos de la motilidad intestinal o disfunción o ausencia de la válvula íleo-cecal. El diagnóstico midiendo la producción de hidrógeno o metano después de la administración oral de lactulosa o glucosa se acepta por su sencillez, aceptable nivel de precisión y bajo costo. Una vez hecho el diagnóstico, el tratamiento con un antimicrobiano oral no absorbible como rifaximina o metronidazol suele ser efectivo. En este examen se obtiene la curva de concentración de hidrógeno (H<sub>2</sub>) y metano (CH<sub>4</sub>) en el aire alveolar, después de ingerir lactulosa, tras un periodo de ayuno. Al medir CH<sub>4</sub>, además de H<sub>2</sub>, se evita el resultado falso-negativo que ocurre en pacientes que no producen hidrógeno pero sí metano.

## Para que sirve esta prueba?

Este examen está indicado en pacientes con:

- Dolor abdominal recurrente, distensión abdominal y flatulencia excesiva
- Diarrea crónica líquida o grasosa
- Síndrome de intestino irritable
- Diabetes o cualquier otra enfermedad que altera el tránsito intestinal
- Intestino corto o modificado de alguna otra manera después de una cirugía abdominal
- Obesidad
- Sprue tropical
- Disminución de la barrera ácida gástrica por uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones o cirugía gástrica

## Cómo se hace esta prueba?

El examen dura 3 horas. Durante este tiempo se colecta a intervalos regulares el aire espirado por el paciente y se miden los niveles de H<sub>2</sub>, CH<sub>4</sub> y dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>). El paciente exhala sin interrupción a través de una cánula conectada a una bolsa que colecta primero el aire del espacio muerto; cuando esta bolsa está llena, se colecta a continuación el aire alveolar.

## Se requiere preparación previa?

Este examen se hace en el local central de **GastroLab** (Av. El Polo 740, Of. C-414, Surco). El paciente debe estar en ayunas desde la noche anterior. El día que separa su cita el laboratorio le proporcionará instrucciones detalladas sobre la preparación previa. Este examen no se puede hacer si ha recibido antibióticos o se ha hecho una colonoscopia o radiografía de colon con contraste dentro de las 4 semanas previas. El resultado se entrega generalmente el mismo día del examen.

## Referencias

1. Rezaie A et al. Hydrogen and Methane-Based Breath Testing in Gastrointestinal Disorders: The North American Consensus. *Am J Gastroenterol* 2017; 112:775-84 [PubMed 28323273](#)
2. Grace E et al. Review article: small intestinal bacterial overgrowth – prevalence, clinical features, current and developing diagnostic tests, and treatment. *Aliment Pharmacol Ther* 2013; 38:674-88 [PubMed 23957651](#)
3. Sachdev AH et al. Gastrointestinal bacterial overgrowth: pathogenesis and clinical significance. *Ther Adv Chronic Dis* 2013; 4:223-31 [PubMed 23997926](#)
4. Bures J et al. Small intestine bacterial overgrowth syndrome. *World J Gastroenterol* 2010; 16:2978-90 [PubMed 20572300](#)
5. Mello CS et al. Methane production and small intestine bacterial overgrowth in children living in a slum. *World J Gastroenterol* 2012; 18:5932-9 [PubMed 23139610](#)
6. Rana SV et al. Breath tests and irritable bowel syndrome. *World J Gastroenterol* 2014; 20:7587-601 [PubMed 24976698](#)
7. Ghoshal UC et al. Post-infectious IBS, tropical sprue and small intestinal bacterial overgrowth: the missing link. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2017; 14:435-41 [PubMed 28513629](#)