

¿Qué es el sobrecrecimiento bacteriano? También llamado sibo



24 Noviembre

D-N Día del
-N- Dietista-
D-N Nutricionista

¿Qué es el sobrecrecimiento bacteriano? También llamado sibo

El sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado (SIBO, por sus siglas en inglés) hace referencia a un aumento anormal de la población bacteriana en el intestino delgado, en particular de algunos tipos de bacterias que no se encuentran comúnmente en esa parte del tubo digestivo¹. A diferencia del intestino grueso (colon), el intestino delgado tiene normalmente una cantidad relativamente baja de bacterias debido al rápido tránsito intestinal y a la presencia de bilis. Con el sobrecrecimiento de bacterias en el intestino delgado, estas bacterias pueden interferir en la absorción de nutrientes y producir gases que contribuyen a la hinchazón y el malestar, y los nutrientes no absorbidos pueden facilitar aún más la proliferación de bacterias.

Los **síntomas directos** asociados al crecimiento excesivo de bacterias en el intestino delgado a menudo incluyen: diarrea o estreñimiento funcionales, dolor abdominal, hinchazón y gases, sensación incómoda de saciedad después de comer o digestiones lentas, pérdida del apetito, pérdida de peso involuntaria, malnutrición por malabsorción de nutrientes.

En casos particulares pueden darse otros **síntomas indirectos** como falta de concentración, cansancio, dolor muscular, dolor de cabeza, insomnio, ansiedad y alteraciones en la piel, pelo y uñas.

Prevalencia del SIBO

Hasta un 20% de la población sana podría mostrar un resultado positivo en pruebas para SIBO, aunque este porcentaje varía considerablemente y no siempre se correlaciona con síntomas.

¹ <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/small-intestinal-bacterial-overgrowth/symptoms-causes/syc-20370168?p=1>

Las personas con obesidad, diabetes, hipotiroidismo o trastornos del sistema digestivo pueden representar hasta en un 40-50% de los casos. Aun así, la mayor prevalencia, entre el 80-90% de los casos, se da en personas con patologías previas como celiaquía, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, colon irritable, síndrome de fatiga crónica, fibromialgia y cirugías abdominales o del aparato digestivo, entre otras. No obstante, la fiabilidad de estos datos sigue en debate, dado que las pruebas más utilizadas para su diagnóstico, como la prueba de aliento con lactulosa, carecen de precisión y tienen un alto riesgo de resultados falso-positivos.

Principales causas del SIBO en personas aparentemente sanas

Las causas más directamente asociadas al SIBO incluyen principalmente:

Alteraciones estructurales: divertículos en el intestino delgado, asas ciegas, y adherencias. Estas condiciones crean espacios que permiten el crecimiento excesivo de bacterias.

Problemas de motilidad: disfunciones en el tránsito intestinal, como la gastroparesia, el uso prolongado de opiáceos, y enfermedades del tejido conectivo, como la esclerodermia. Estos factores pueden ralentizar el flujo intestinal, favoreciendo la acumulación bacteriana.

Desequilibrios bioquímicos: la hipoclorhidria (baja acidez gástrica) ocasionada por el uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones o gastritis atrófica, permiten que más bacterias sobrevivan y lleguen al intestino delgado. La insuficiencia pancreatobiliar crónica también interfiere en la eliminación de bacterias, favoreciendo su sobrecrecimiento. El uso prolongado de antibióticos.

Factores psicológicos: el estrés crónico, los trastornos de ansiedad, la depresión, los trastornos del estado

de ánimo y la alteración del sueño se han asociado con el SIBO por su potencial influencia en la alteración de la motilidad intestinal y debilitación del sistema inmunológico.

Una alimentación desequilibrada: dieta baja en fibra y en bacterias lácticas, y alta en ultra procesados, reduce la microbiota beneficiosa y facilita el sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado.

La mala higiene bucal: las bacterias orales pueden llegar a colonizar el intestino y alterar su equilibrio.

El envejecimiento: disminuye la motilidad y la acidez gástrica.

.....

No todos los SIBO son iguales ni se tratan igual

Se clasifican en 3 tipos según el gas que más se genera y acumula en el intestino delgado, y se identifican por sus síntomas:

SIBO de Hidrógeno (H₂)

- Gases y distensión abdominal
- Diarrea
- Heces amarillentas poco formadas

SIBO de Metano (CH₄)

- Gases y distensión abdominal
- Tránsito lento y estreñimiento
- Heces flotantes en forma de bolitas duras

SIBO de Sulfuro de Hidrógeno (SH₂)

- Gases y distensión abdominal
- Diarrea o estreñimiento
- Flatulencias fétidas

¿Qué pasa si no trato el trastorno digestivo funcional?

Si un trastorno digestivo funcional (TDF) no se trata, pueden ocurrir una serie de efectos que **afectarán a la calidad de vida**. Los síntomas, como dolor abdominal, hinchazón, diarrea o estreñimiento, pueden cronificarse y provocar incomodidad persistente, lo que interfiere en el estilo de vida, incluyendo la alimentación, el sueño y las actividades diarias.

Además, los TDF suelen estar asociados con el estrés y la ansiedad, y, en algunos casos, la falta de tratamiento puede agravar estos problemas emocionales, creando un ciclo en el que el estrés aumenta los síntomas digestivos y viceversa.

Con el tiempo, los síntomas crónicos pueden llevar a una malnutrición si el TDF afecta la absorción de nutrientes o si la persona limita su dieta para evitar los síntomas, lo que puede impactar aún más a su estado de salud, siendo el primer signo de ello la aparición de anemia ferropénica (por falta de ingesta adecuada de hierro).

¿A qué profesional debo acudir?

En el tratamiento de los trastornos digestivos funcionales (TDF), el enfoque multidisciplinario es clave, y los roles del médico, dietista-nutricionista y psicólogo se complementan para abordar de manera integral los síntomas y su impacto en la calidad de vida.

El gastroenterólogo o médico de atención primaria evalúa inicialmente los síntomas y realiza pruebas para descartar otras causas. Su función principal es diagnosticar el TDF y ofrecer tratamientos farmacológicos cuando sea necesario para aliviar síntomas como el dolor abdominal o la diarrea. Además, el médico monitorea la evolución y se coordina con otros especialistas para asegurar un tratamiento integral y ajustado a las necesidades del paciente.

El dietista-nutricionista se encarga de adaptar y supervisar el plan alimentario para evitar que ciertos alimentos exacerben los síntomas digestivos. Trabaja en estrategias dietéticas que puede mejorar síntomas de hinchazón y malestar. También ayuda a identificar y educar sobre comportamientos alimentarios que podrían estar contribuyendo a los síntomas y asegura que el paciente mantenga una alimentación saludable.

El psicólogo es fundamental en el manejo del impacto emocional de los síntomas, así como del estrés y comorbilidades psicológicas desencadenantes. Mediante la psicología, se ayuda a los pacientes a desarrollar estrategias para manejar el estrés, la ansiedad o incluso trastornos alimentarios que puedan surgir debido al malestar físico. La intervención psicológica ha demostrado ser efectiva, mejorando no solo el bienestar emocional, sino también reduciendo los síntomas gastrointestinales.



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA