

SZANOWNA/Y PANI/E,

Zawarte w INFORMATORZE dane pozwolą pojąć decyzję o wykonaniu rekomendowanego przez lekarza testu wodorowo-metanowego. INFORMATOR należy zachować, aby w razie potrzeby móc go ponownie przeczytać, aby pozostać świadomym problemów, jakie w przyszłości mogą wystąpić. Należy pamiętać, by zwrócić się do lekarza, gdy potrzebna jest rada, lub dodatkowa informacja. Jeśli wystąpią jakiegokolwiek objawy niepożądane nie wymienione w INFORMATORZE należy powiadomić lekarza.

CZYM JEST SIBO? Zespół przerostu bakteryjnego jelita cienkiego (SIBO) jest formą nieprawidłowości w mikrobiomie charakteryzującą się nadmierną ilością bakterii w jelicie cienkim.

SIBO i jego przyczyny nie są do końca poznane. Można go zdiagnozować za pomocą testu oddechowego (test wodorowo-metanowy) lub posiewu płynu pobranego z dwunastnicy. Druga metoda to obecnie złoty standard diagnostyki jelitowego przerostu bakterii. Aby pobrać próbkę płynu wprowadzany zostaje endoskop przez gardło górny odcinek przewodu pokarmowego do jelita cienkiego.

Test oddechowy jest alternatywnym sposobem pomiaru bakterii w jelicie cienkim, ale jego łatwość i niewielka inwazyjność sprawia, że jest bardziej powszechnym narzędziem diagnostycznym niż badanie płynowe. Podczas testu oddechowego pacjent spożywa węglowodany — zwykle glukozę lub **laktulozę** — które są fermentowane przez bakterie w jelicie cienkim. Bakterie wytwarzają wodór i metan, które są wydalone i mierzone w wydychanym powietrzu pacjenta. Ilość i tempo produkcji tych gazów można następnie wykorzystać do oszacowania liczby drobnoustrojów w jelicie cienkim, ponieważ drobnoustroje jelitowe są jedynymi źródłami wodoru i metanu. Od pacjenta pobiera się trzy próbki wydychanego powietrza, każdą w odstępach 90 minutowych.

Test na SIBO najlepiej wykonać w laboratorium.

WSKAZANIA

O zaburzeniach rozwoju flory bakteryjnej należy myśleć w przypadku wystąpienia następujących objawów

- wzdęcia brzucha/gazy,
- wzdęcia, odbijanie,
- bóle brzucha, uczucie dyskomfortu lub skurcze,
- zaparcia, biegunki lub naprzemienne występowanie obu tych zaburzeń,
- zgaga,
- nudności,
- objawy ogólne: bóle głowy, stawów/bóle mięśni, zmęczenie,
- inne niespecyficzne objawy,

do 85 % pacjentów IBS (zespołem jelita drażliwego) może mieć SIBO.

PRZECIWSKAZANIA

- stwierdzona albo podejrzewana dziedziczna nietolerancja fruktozy,
- stwierdzona albo podejrzewana (poposiłkowa) hipoglikemia.
- stwierdzona nadwrażliwość na którykolwiek składnik dołączonego do zestawu preparatu – laktuloza

Czasowe (warunkowe) przeciwwskazania do wykonania testu:

- antybiotykoterapia aktualnie przyjmowana lub w ostatnich 4 tygodniach,
- kolonoskopia, fluoroskopia, fluoroskopia jelita cienkiego metodą Sellinka w ciągu ostatnich czterech tygodni,
- wiek poniżej 14 lat, chyba że lekarz zdecyduje inaczej.

PRZYGOTOWANIE I ZABIEG

Dieta przed badaniem SIBO

Aby uzyskać dokładne wyniki testu, przed badaniem należy unikać niektórych pokarmów, napojów, suplementów (np. naturalnych suplementów na stres) i leków. Wiele produktów, które spożywamy w ciągu dnia, jest metabolizowanych do wodoru lub metanu, czasami bardzo powoli. W celu uzyskania pełnego obrazu zaleca się wykonanie 3- godzinnego testu wodorowego. Dwugodzinne badanie jest w stanie zobrazować sytuację jelita, jednak może pominąć wszelkie bakterie obecne na końcu jelita cienkiego

Test oddechowy należy przeprowadzać na czczo w godzinach porannych

Proszę zanotować i zgłosić personelowi swoje dolegliwości, które wystąpią podczas przeprowadzania testu.

Przygotowanie obejmuje już 7 dni przed przystąpieniem do badania, w których:

należy zaprzestać stosowania środków przeczyszczających oraz prokinetycznych: itopryd (nazwy handlowe: Prokit, Zirid), cyzapryd (nazwa handlowa: Gasprid), metoclopramid (nazwa handlowa: Metoclopramidum polpharma) – w tym celu wskazana jest konsultacja z lekarzem prowadzącym.

Następnie, 3 dni przed badaniem, należy:

- przerwać stosowanie środków przeczyszczających, zwłaszcza laktulozy,
- przerwać stosowanie probiotyków.

W dniu poprzedzającym badanie:

- nie spożywać produktów wzdymających takich jak: cebula, por, czosnek, kapusta, fasola czy jakiegokolwiek marynowane lub kiszone warzywa, unikać mleka i/lub soków owocowych
- nie jeść żadnego błonnika lub potraw zawierających błonnik, nie należy spożywać żadnych zawierających sorbit substancji zastępujących cukier (produkty dla diabetyków);mi też owoców jak gruszki, jabłka, wiśnie, śliwki, brzoskwinie, daktyle, owoce pestkowe jak mirabelki, morele, nektaryny oraz wszelkich soków owocowych wyprodukowanych z tych owoców.
- nie wolno pić żadnych napojów słodzonych cukrem (jak również żadnych napojów „Light”)
- nie palić i nie żuć gumy na przynajmniej 2 godziny przed testem,
- u osób z zaparciami przed wykonaniem badania należy wdrożyć dietę niskofermentującą (bez węglowodanów złożonych, bez mleka i jego przetworów) – wskazane spożycie białego ryżu, białego pieczywa, mięsa, jajek,

- **ostatni posiłek** (niezbyt obfity, nie zawierający błonnika) **zjeść co najmniej 14 godzin przed rozpoczęciem badania**, w ciągu 14 godzin przed rozpoczęciem badania dozwolone jest picie tylko wody.

W dniu badania:

- zaleca się umycie zębów,
- osoby noszące protezy zębowe nie mogą używać kleju,
- zaleca się wypicie szklanki ciepłej wody,
- można przyjmować lekarstwa (**z wyjątkiem witamin**, środków przeczyszczających i antybiotyków) popite czystą wodą,
- nie trzeba odstawiać leków z grupy inhibitorów pompy protonowej – IPP,
- unikać aktywności fizycznej.

Dodatkowo podczas wykonywania badania:

- należy unikać ruchu i wysiłku fizycznego, palenia papierosów, a także drzemek, gdyż może to przyczynić się do uzyskania fałszywie dodatniego testu.
- po rozpoczęciu testu jest możliwe przyjęcie umiarkowanej ilości płynu (woda mineralna, niesłodzona herbata).

MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

Gdy pacjent źle się przygotuje do badania pierwszy pomiar wodoru będzie zbyt wysoki, wtedy odstępuje się od przeprowadzania kolejnych pomiarów i wykonania badania. Pacjent w takiej sytuacji musi przełożyć wykonanie testu oddechowego, z uwzględnieniem czasu, w którym zdoła odpowiednio się przygotować.

INTERPRETACJA

U osoby z SIBO nastąpi wzrost stężenia wodoru w ciągu pierwszych 90 minut badania. Wzrost poziomu wodoru w tym okresie nie oznacza automatycznej diagnozy SIBO, ponieważ naturalny niski poziom bakterii w jelicie cienkim będzie wytwarzał niski poziom wodoru. Dlatego, aby uzyskać pozytywną diagnozę SIBO, musi nastąpić wzrost powyżej poziomu podstawowego o 10 ppm wodoru w ciągu 60 minut lub 20 ppm wodoru w ciągu 90 minut. Na podstawie diagnozy można dobrać pacjentowi odpowiednią antybiotykoterapię i zastosować dietę w SIBO bogatą w zdrową żywność

W przypadku jakiegokolwiek pytań proszę zasięgnąć porady lekarskiej