

30 ELECTROGASTROGRAFÍA EN DISPEPSIA FUNCIONAL: DIFERENCIACIÓN DE SUBTIPOS Y COMPARACIÓN CON CONTROLES SANOS EN UN ESTUDIO DE COHORTE TRANSVERSAL

congastro2025-30

von Mühlenbrock C^{1,2}, Tortorolo F¹, Santos N¹, Madrid AM¹.

¹Laboratorio Neurogastroenterología y Motilidad, Sección Gastroenterología Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile. ²Centro de Enfermedades Digestivas, Departamento Medicina Interna, Universidad de los Andes. Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La dispepsia funcional (DF) incluye plenitud postprandial, saciedad temprana, dolor o ardor epigástrico, o formas mixtas sin una causa estructural. Su origen es multifactorial. La electrogastrografía (EGG) de superficie permite identificar disritmias, relación de potencia y correlacionar con síntomas. A la fecha, no hay estudios latinoamericanos. **OBJETIVOS:** Describir características EGG de sujetos con distintos subtipos de DF y comparar con controles (CS). **METODOLOGÍA:** Cohorte transversal en pacientes con DF según Roma IV, con endoscopia, ecografía y test de ureasa normales, además de anticuerpos anti-transglutaminasa negativos. La electrogastrografía se efectuó en ayuno y postprandial con 350 kcal, comparándose con 20 CS. Todos respondieron encuesta Roma IV y PAGI-SYM. Los datos se analizaron con Stata mediante Chi cuadrado. **RESULTADOS:** Se incluyeron 217 sujetos (189 mujeres, edad promedio 40,2 años). La mayoría presentó DF mixta (n=131), seguida por dismotilidad (n=53) y dolor epigástrico (n=33). Sólo el 33,2% mostró un EGG vs 75% en CS (p=0,007). El subtipo dolor presentó un 100% de EGG normal, en cambio el grupo dismotilidad 66% mostró EGG alterado, destacando bradigastría (p<0,001). En DF mixta destacó una menor frecuencia dominante (p=0,005). **CONCLUSIONES:** Pacientes con DF presentan alteraciones en la EGG frente a CS, especialmente en subtipos distrés postprandial y mixto. El subtipo dolor muestra patrón mayoritariamente normal, sugiriendo distinta fisiopatología. Estos hallazgos destacan la heterogeneidad de la DF.

N = 217	Dispepsia DOLOR N = 33 (15%)	Dispepsia DISDMOTILIDAD N = 53 (24%)	Dispepsia MIXTA N = 131 (60%)	Valor p
Frecuencia dominante pre prandial (mediana;rango)	3.05 (2.58 - 3.28)	3.05 (0.23 - 3.6)	2.81 (0.23 - 4.22)	0.005
Frecuencia dominante post prandial (mediana;rango)	3.28 (2.81 - 3.52)	3.28 (0.47 - 7)	3.28 (0 - 4.22)	0.400
RP				
Normal	21 (64)	29 (55)	76 (58)	0.717
Alterada	12 (36)	24 (45)	55 (42)	
RP				
Normal	21 (64)	29 (55)	76 (58)	0.862
Menor a 1	10 (30)	17 (32)	40 (31)	
Mayor a 10	2 (6)	7 (13)	15 (11)	
Conclusión				
Normal	33 (100)	16 (30)	23 (18)	< 0.001
Bradigastría	0 (0)	25 (47)	92 (71)	
Taquigastría	0 (0)	4 (8)	2 (2)	
Mixta	0 (0)	8 (15)	12 (9)	

