

Hoja Informativa

Julio 2024



¿Qué es el Síndrome de Fermentación Intestinal?

El consumo de bebidas alcohólicas es tan antiguo como la historia de la humanidad y se remonta a civilizaciones tempranas como el antiguo Egipto y la antigua China. La destilación del alcohol se puede atribuir a los primeros científicos del mundo islámico. Las bebidas alcohólicas que contienen etanol son una de las drogas recreativas más utilizadas y aceptadas en todo el mundo. El consumo excesivo de bebidas alcohólicas tiene consecuencias médicas y sociales negativas.

Sin embargo, algunas personas pueden sufrir estas consecuencias sin consumir alcohol.

Estos desafortunados individuos padecen el llamado síndrome de fermentación intestinal (GFS), también conocido como síndrome de fermentación alcohólica endógena, síndrome de fermentación intestinal o síndrome de autocervecería. Sugerimos referir esta enfermedad como síndrome de fermentación intestinal en la literatura futura.

GFS es una condición médica rara y poco reconocida. Los carbohidratos consumidos son metabolizados a alcohol por hongos y / o bacterias en el tracto gastrointestinal. Los hongos no están comúnmente presentes en el tracto gastrointestinal superior, pero pueden

estar presentes en el colon como parte del microbioma comensal.

Se conocen algunos hongos que producen etanol, como los hongos de los géneros *Candida* y *Saccharomyces*. Recientemente, también se ha hecho evidente el papel de bacterias como *Klebsiella* y *Escherichia* en la producción de alcohol intestinal.

Es una afección médica poco común y poco diagnosticada en la que los carbohidratos consumidos son convertidos en alcohol por la microbiota en el tracto gastrointestinal o urinario.

[IntraMed](#)



¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE LA AUTOCERVECERÍA?

El exsoldado Ray Lewis, de Oregon (EUA), comenzó a sentirse enfermo en 2014. Solía sufrir los síntomas propios de una resaca, y aunque él asegura no haber bebido, su esposa llegó a temer que fuera alcohólico. No fue hasta un año más tarde cuando le diagnosticaron el síndrome de la embriaguez automática, un trastorno médico que consiste en que el estómago convierte los alimentos ingeridos —en concreto, azúcares y carbohidratos— en alcohol.

“Los síntomas de GFS pueden tener un impacto severo en el bienestar de los pacientes y pueden tener consecuencias sociales y legales”



Puntos clave

El síndrome de autocervecera implica la fermentación endógena del alcohol por hongos en el intestino.

La evaluación diagnóstica incluye antecedentes colaterales, mediciones del nivel de etanol con

una prueba de glucosa oral y, potencialmente, cultivo de hongos y pruebas de susceptibilidad de las secreciones gastrointestinales.

El manejo implica una atención longitudinal y multidisciplinaria que in-

Hoja Informativa

volucra a especialistas en atención primaria, gastroenterología, enfermedades infecciosas y salud mental, así como dietistas, con una estrategia de terapia antifúngica y una dieta baja en carbohidratos.

[IntraMed](#)

Síntomas de esta afección

Los síntomas varían en intensidad y duración entre los individuos. Algunos pueden tener manifestaciones leves y otros episodios totalmente incapacitantes. Pueden ser los siguientes:

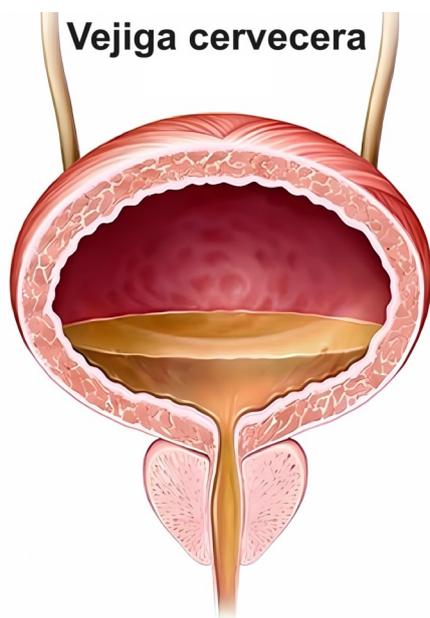
Intoxicación: Exhibir síntomas de ebriedad, como problemas de coordinación, dificultad para hablar y alteración del estado mental.

Problemas digestivos: Problemas gastrointestinales, como hinchazón, diarrea o malestar abdominal.

Alteración del estado de ánimo: Cambios anímicos, irritabilidad y confusión.

Niveles fluctuantes del alcohol: La imprevisibilidad de las variaciones del etanol hace casi imposible predecir cuándo se manifestarán los síntomas.

[Infobae](#)



Hoja Informativa



Dentro de la fisiopatología de la enfermedad se considera la alteración en la microbiota intestinal, que permite una sobrecolonización de los microorganismos previamente descritos, y como causa principalmente asociada está la dieta alta en carbohidratos, alimentos refinados y uso excesivo de antibióticos.

Este síndrome tiene efectos significativos en la vida de una persona dada la clínica del paciente, el cual puede presentar vómitos, mareos, pérdida de coordinación, desorientación, síntomas de intestino irritable, confusión mental, fatiga, disartria, cambios de humor, dolor abdominal, sequedad de boca y otros síntomas de gran importancia por la implicación en la calidad de vida del paciente como depresión, ansiedad, inquietud, pérdida de memoria y concentración

El tratamiento de la enfermedad se basa principalmente en las medidas generales y modificación de la dieta que requiere un alto contenido de proteínas y bajo contenido de carbohidratos, azúcares refinados y alimento procesados en su dieta, dado que esto ayuda a equilibrar el hongo en el intestino 10,11. Dentro del tratamiento farmacológico la mayoría de los pacientes requieren un ciclo de uno o más de los azoles o polienos. Se pueden utilizar medicamentos antifúngicos (fluconazol, itraconazol, nistatina, caspofungina). En este caso de estudio, se usó la restricción alimentaria en la dieta y fármacos como fluconazol, prebióticos, pancreatina más simeticona y ampicilina.

[Acta Med Colomb 2023; 48 \(1\)](#)

Los primeros casos se notificaron en Japón en la década de 1950-1970. Se sospecha la posible relación de las levaduras (*Saccharomyces cerevisiae*, *Candida albicans*, *Candida tropicalis* y *Toluopsis glabrata*) y a la bacteria (*Klebsiella pneumonia*) identificadas como patógenas, ya que pueden disolver carbohidratos en alcohol. Asimismo, se ha evaluado que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 o cirrosis hepática obtienen niveles elevados de etanol endógeno.

Este síndrome tiene efectos significativos en la vida de una persona dada la clínica del paciente, el cual puede presentar vómitos, mareos, pérdida de coordinación, desorientación, síntomas de intestino irritable, confusión mental, fatiga, disartria, cambios de humor, dolor abdominal, sequedad de boca y otros síntomas de gran importancia por la implicación en la calidad de vida del paciente como depresión, ansiedad, inquietud, pérdida de memoria y concentración. Para su diagnóstico es esencial una historia clínica y un examen físico completos, incluyendo antecedentes familiares y hábitos alimenticios. Adicionalmente, se utilizan pruebas complementarias que incluyen hemograma completo, panel metabólico, detección de drogas, cultivo de heces, endoscopia y colonoscopia recolectando secreciones gastrointestinales para examen de bacterias y hongos. La prueba de la glucosa que permite detectar si los niveles de etanol están elevados en cualquier etapa de la prueba puede confirmar el síndrome y por último niveles de alcohol en sangre y orina.

[Acta Médica Colombiana 2023; 48 \(1\)](#)



Elaborado por:

Grupo Gestión de Información en Salud

Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey, 2024

<http://www.cmw.sld.cu/pagina/2024/02/06/hojas-informativas>

SITIOS CONSULTADOS



infobae

