Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):305

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-245. - INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI*. MANEJO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

I. Ariño Pérez[1], M. Solano Sánchez[1], T. Revuelto Artigas[1], G. García Rayado[1], M. Domper Arnal[1], C. Josa Laorden[2], A. Lanas Arbeloa[1]

[1]Unidad de Digestivo, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir las características del paciente infectado por Helicobacter pylori y ver cómo se maneja la infección en nuestro medio. Evaluar la eficacia de las distintas líneas erradicadoras utilizadas.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de infección por H. pylori, a los que se les realizó el test de aliento en nuestras consultas durante los años 2010 y 2011. Analizamos las características de los pacientes tratados, el tipo de terapia utilizada para el tratamiento erradicador y su eficacia (chi cuadrado).

Resultados: Se estudian 184 pacientes. La edad media son 53 años. El motivo más frecuente de estudio fue la dispepsia no investigada (41,3%), seguido de la úlcera péptica (15,2%). Se consiguió erradicación global en un 61% de los casos tras una primera línea de tratamiento. El 63% fueron tratados con OCA como primer tratamiento (56% con éxito) y el 31,5% con OLA (76% con éxito). Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre tratamiento utilizado y eficacia (p = 0,010). 40 pacientes recibieron una segunda línea de tratamiento y 5 hasta una tercera.

Tabla (A-245). Patología por la que se diagnostica la infección

Patología	Frecuencia (% del total)	Distribución hombre: mujer (n)
Dispepsia	41,3%	35:41
Úlcera	15,2%	22:6
Anemia, déficit de vitamina B12	4,9%	2:7
Antecedentes familiares de cáncer gástrico	6,5%	6:6
Rosácea	4,3%	5:3
Otros	27,7%	21:30

Conclusiones: La triple terapia OLA es utilizada con relativa frecuencia como primera línea de tratamiento, cuando las guías no lo recomiendan. Es una alternativa eficaz en el tratamiento erradicador de primera línea dado que la terapia OCA muestra resultados deficientes, que obligan a replantearnos la estrategia actual de primera línea y el aumento de las resistencias antibióticas.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.