Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):704

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-002 - REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL TRATAMIENTO DE 2ª LÍNEA PARA LA ERRADICACIÓN DEL *H. PYLORI*. META-REGRESIÓN

N. Muñoz Gost, X. Calvet Calvo, J. Sánchez Delgado

Servicio de Medicina Interna. Corporació Sanitària Hospital Universitari Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Primario: realizar una revisión sistemática para determinar qué tratamientos de 2ª línea han obtenido tasas de curación > 90%. Secundario: determinar los factores que se relacionan con el éxito del tratamiento de 2ª línea de H. pylori mediante técnicas de meta-regresión.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática, por dos autores de forma independiente, sobre artículos que estudiaban la respuesta de diferentes tratamientos de 2a línea para el H. pylori. La búsqueda bibliográfica, incluyó artículos publicados entre enero de 1996 hasta enero de 2012, en bases de datos electrónicas. La variable principal del estudio fue la tasa de curación PP con tratamiento de rescate. La revisión sistemática se realizó de acuerdo con las recomendaciones Moose para la realización de revisiones sistemáticas y meta-análisis de datos observacionales. Las variables continuas se han expresado como medias desviación estándar. Las variables categóricas cono en proporción con sus intervalos de confianza del 95%. Se realizó un primer análisis univariante mediante la comparación de la prevalencia de la infección en los diferentes estudios de acuerdo a las diferentes variables evaluadas. Se realizó un análisis de meta-regresión logística múltiple de efectos aleatorios complementarios incluyendo las variables que eran significativas al nivel del 10% en el análisis univariante. Los cálculos estadísticos se han realizado con el programa SPSS 21.

Resultados: Se identificaron 203 referencias de los que finalmente se incluyeron 103 artículos. Un 41% de estos mostraban tasas de curación > 90%. En el análisis univariante de las variables que se relacionaron significativamente, con una curación > 90% por protocolo, fueron: estudios en pacientes asiáticos, número de pacientes, una más alta media de edad y una mayor dosis de IBP según PP. Ninguna de estas variables alcanzó significación estadística en la meta-regresión.

Discusión: La revisión sistemática obtuvo 103 artículos que evaluaban la eficacia de tratamiento de 2ª línea. Un 41% mostraba una tasa de curación PP > 90%. Esto implica que es posible diseñar tratamientos de 2ª línea con altas tasas de erradicación. Llama la atención pero que un buen número de estudios que obtienen altas tasas de curación (11 de 44NN) utilizan la combinación de un IBP, metronidazol y amoxicilina. En análisis multivariante, no resultó ninguna variable estadísticamente significativa para poder predecir una mayor tasa de curación de segunda línea. Resulta destacable que muchas de las variables que son fundamental en el tratamiento de primera línea, como la duración del tratamiento o el uso de altas dosis de IBP no parecen influir claramente en la tasa de erradicación H. pylori tras un primer fracaso. La revisión sufre del escaso número de análisis comparativos y de la gran heterogeneidad los estudios que no ha permitido un meta-análisis formal. Por otra parte, muy pocos estudios reportan la eficacia de acuerdo con resistencias antibióticas, que podría ser un factor importante que influye en la tasa de curación, pero no se ha

podido analizar.

Conclusiones: Los datos sugieren que la combinación de un IBP metronidazol y amoxicilina puede ser un buen tratamiento de rescate y merece ser adecuadamente evaluada en posteriores ensayos clínicos. La revisión sistemática muestra que hasta un 41% de pautas de rescate obtiene tasas de curación > 90%. No queda claro, pero qué factores predicen una buena respuesta al tratamiento por lo que no se puede hacer una recomendación general respecto de cuál es el mejor tratamiento de 2ª línea.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.