Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):782

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-181 - EFICACIA DE LAS PAUTAS ANTIBIÓTICAS CLÁSICAS EN LA ERRADICACIÓN DE *HELICOBACTER PYLORI* EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Mellado Ferreiro[1], V. Jarne Betrán[1], M. Arteaga Mazuelas[1], D. Etxeberria Lekuona[1], C. EcheverríaPérez[2], M. Abínzano Guillén[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Medicina Interna. Exploraciones Complementarias. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Conocer la eficacia erradicadora de las terapias clásicas (un inhibidor de la bomba de protones –IBP- junto con dos antibióticos, así como cuádruple terapia asociando bismuto) en nuestro hospital.

Métodos: Estudio retrospectivo de la historia clínica de pacientes que han sido sometidos a un test del aliento para comprobar erradicación de Helicobacter pylori (H. pylori) tras tratamiento entre los meses de enero a abril de 2014 (inclusive) en un hospital comarcal.

Resultados: Durante el periodo de estudio 69 pacientes siguieron algún tipo de tratamiento erradicador, 38 mujeres (55%) y 31 varones (45%), con un rango de edad comprendida entre los 16 y los 89 años (moda 25 años, mediana 50). De ellos, en 67 pacientes (97%) se consiguió erradicación comprobada de H. pylori; 48 (72%) tras el primer intento erradicador, 13 (19%) tras el segundo y 6 (9%) tras el tercero. Del total de pacientes revisado, 63 recibieron como primer tratamiento la pauta compuesta por IBP + claritromicina + amoxicilina durante 10 días, lográndose erradicación en 44 de ellos (70%). Hubo 1 paciente que recibió dicha pauta durante 7 días, lográndose también erradicación.20 de los pacientes recibieron tratamiento con la pauta IBP + levofloxacino + amoxicilina, (19 como segundo intento erradicador y 1 como primero); y en 12 de ellos (60%) se logró erradicación.4 pacientes siguieron tratamiento con IBP + claritromicina + metronidazol durante 10 días, por ser alérgicos a beta lactámicos, con evidencia de erradicación en 2 casos (50%). De los otros dos, 1 recibió IBP + claritromicina + levofloxacino, 10 días, lográndose erradicación. 8 pacientes recibieron terapia cuádruple con IBP + bismuto + metronidazol + tetraciclina durante 10 días, evidenciándose erradicación en 7 de ellos (87,5%).

Discusión: Las resistencias de H. pylori frente a diversos antibióticos parecen ir en aumento en los últimos años y representan la causa fundamental de fracaso del tratamiento erradicador. Aunque las terapias triples tradicionales que combinan un IBP junto a dos antibióticos siguen siendo ampliamente recomendadas como de primera línea, varios estudios apuntan a que las tasas de curación actuales están descendiendo progresivamente con el paso del tiempo. Estos datos recalcan la importancia del uso racional de los antibióticos.

Conclusiones: La eficacia del tratamiento con terapias estándar en nuestro hospital es elevada

(97%). La mayoría de nuestros pacientes han logrado erradicación tras el primer intento de erradicación (72%). La pauta de tratamiento con mayor tasa de erradicación en nuestro centro ha sido la cuádruple terapia (IBP + bismuto + metronidazol + tetraciclina, durante 10 días), seguida de la pauta que combina IBP + claritromicina + amoxicilina. La combinación de IBP + metronidazol + claritromicina es la pauta que menos erradicación ha logrado en nuestro hospital.

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