



<https://www.revclinesp.es>

V-052 - EFICACIA DE LAS PAUTAS ANTIBIÓTICAS CLÁSICAS EN LA ERRADICACIÓN DE *HELICOBACTER PYLORI* EN UN HOSPITAL COMARCAL

M. Mellado Ferreiro¹, D. Etxeberria Lekuona¹, M. Arteaga Mazuelas¹, V. Jarne Betrán¹, C. Echeverría Pérez², R. Irisarri Garde¹, M. Abíñzano Guillén¹

¹Medicina Interna, ²Pruebas Complementarias. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

Objetivos: Conocer la eficacia erradicadora de las pautas antibióticas clásicas empleadas en el tratamiento empírico de *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) en nuestro área de salud a lo largo de un año.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de la historia clínica de pacientes que han sido sometidos a un test del aliento para comprobar erradicación de *H pylori* tras tratamiento a lo largo del año 2014 en el Hospital García Orcoyen (Estella, Navarra), procedentes de consultas externas de Atención Especializada (principalmente Medicina Interna y Digestivo) y también de Atención Primaria. Se descartaron para el estudio los pacientes con test diagnóstico inicial que resultó negativo y los pacientes en edad pediátrica (menor o igual a 15 años), así como todos los intentos terapéuticos que no se realizaron según las recomendaciones de fármacos y posología recogidas en la III Conferencia Española de Consenso sobre *H. pylori* (Gastroenterol Hepatol. 2013;36:340-74).

Resultados: A lo largo del periodo de estudio, se realizó test del aliento a 378 pacientes, presentando infección confirmada por *H. pylori* 239 de ellos, 151 mujeres (63%) y 88 hombres (37%), de edades comprendidas entre 16 y 89 años (media 49, moda 38). Se confirmó erradicación en un total de 228 pacientes, siendo preciso para ello llevar a cabo un total de 327 intentos terapéuticos de los cuales 222 cumplieron criterios de inclusión. 155 pacientes recibieron primer tratamiento con la pauta de inhibidor de bomba de protones (IBP) junto con claritromicina y amoxicilina, lográndose erradicación en 111 de ellos (72%). 9 pacientes, alérgicos a penicilina, lo realizaron con IBP asociado a claritromicina y metronidazol, erradicando 6 de ellos (67%). El 71% de los pacientes erradicó con el primer tratamiento. Tras el fracaso del primer intento terapéutico, 43 pacientes siguieron tratamiento con IBP, levofloxacino y amoxicilina, erradicando 30 de ellos (70%). 2 pacientes, alérgicos a penicilina, recibieron IBP, levofloxacino y claritromicina, logrando erradicar 1 de ellos (50%). 13 pacientes realizaron un tercer intento terapéutico con la pauta de IBP, bismuto, metronidazol y tetraciclina, con evidencia de 10 erradicaciones (77%).

Discusión: Aunque las terapias triples tradicionales que combinan un inhibidor de la bomba de protones 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 a lo largo del tiempo de forma notable, situando la tasa de erradicación por debajo del 80%.

Conclusiones: Las tasas de erradicación de *H pylori* en nuestro medio con las terapias tradicionales durante el periodo de estudio han sido menores del 80%. IBP + claritromicina y amoxicilina: 72%. IBP + claritromicina

y metronidazol: 67% IBP + levofloxacino y amoxicilina: 70%. Cuádruple terapia (con doxiciclina): 77%.