



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

118 - EXPERIENCIA DEL TRATAMIENTO ERRADICADOR CON RIFABUTINA EN 426 PACIENTES DEL REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE H. PYLORI (HP-EUREG)

O.P. Nyssen¹, D. Vaira², I.M. Saracino², G. Fiorini², M. Caldas¹, D. Boltin, L. Bujanda³, R. Pellicano⁴, A. Keco-Huerga⁵, M. Castro-Fernández⁵, E. Oblitas Susanibar⁶, A. di Leo⁷, G. Losurdo⁷, J. Molina-Infante⁸, C. Dueñas Sadorní⁸, A. Gasbarrini⁹, Y. Niv¹⁰, S. Smith¹¹, P. Phull¹², T. Rokkas¹³, M. Espada¹, A. Cano¹⁴, F. Megraud¹⁵, C. O'Morain¹¹ y J.P. Gisbert¹, en nombre de todos los investigadores de Hp-EuReg

¹Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid. ²Department of Surgical and Medical Sciences, University of Bologna, Bologna (Italia). ³Hospital Donostia/Instituto Bionostia, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Universidad del País Vasco (UPV/EHU), San Sebastián. ⁴Outpatient clinic, Molinette-SGAS Hospital, University of Turin (Italia). ⁵Hospital de Valme, Sevilla. ⁶Consorci Sanitari de Terrassa, Barcelona. ⁷University Hospital Policlinico Consorziale, Bari (Italia). ⁸Hospital San Pedro de Alcántara. ⁹Medicina Interna, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma (Italia). ¹⁰Rabin Medical Center, Tel Aviv University, Petah Tikva (Israel). ¹¹Trinity College Dublin, Dublin (Irlanda). ¹²Aberdeen Royal Infirmary (Reino Unido). ¹³Henry Dunant Hospital, Athens (Grecia). ¹⁴Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa y Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVicUCC), Manresa. ¹⁵Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Pellegrin, Bordeaux (Francia).

Resumen

Introducción: El tratamiento de *H. pylori* de primera línea se conoce relativamente bien; sin embargo, es necesario identificar aquellas estrategias terapéuticas más efectivas para los sucesivos tratamientos de rescate.

Objetivos: Evaluar la efectividad y seguridad de los regímenes que contienen rifabutina.

Métodos: Registro sistemático, prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos europeos sobre el manejo de la infección por *H. pylori* y su tratamiento. Se incluyeron todos los pacientes tratados con rifabutina desde 2013 hasta febrero 2021 en un e-CRD en AEG-REDCap. Se realizaron análisis por intención de tratar modificada (mITT) y por protocolo (PP).

Resultados: Se incluyeron 426 casos (1% del total del Hp-EuReg) tratados con rifabutina: 64% en Italia, 25% en España y 8% en Israel (promedio de edad 51 años, 70% mujeres, 58% dispepsia y 4% úlcera péptica). Se realizó cultivo (antes del tratamiento con rifabutina) en el 63% de los casos: 43% tenían resistencia dual (claritromicina y metronidazol) y 38% triple resistencia (claritromicina, metronidazol y levofloxacin). La rifabutina se utilizó en: segunda línea (32%), tercera línea (26%) y cuarta línea (29%); logrando un 83%, 81% y 63% de efectividad por mITT, respectivamente (tabla). En el 91% de los casos se utilizó rifabutina como parte de una terapia triple junto con amoxicilina y un inhibidor de la bomba de protones, logrando una efectividad por mITT del 84% (n = 110) en segunda línea, 80% (n = 70) en tercera y 65% (n = 72) en cuarta. El cumplimiento fue del 89%. Se registró al menos un efecto adverso en el 28% de los pacientes (mayoritariamente náuseas y astenia) y fue grave en un paciente con leucopenia y trombocitopenia con fiebre que requirió hospitalización.

Prescripciones y efectividad del tratamiento con rifabutina en cada línea de tratamiento

	Uso, N (%)	mITT, N (%)	IC95%	PP, N (%)	IC95%
Total	426 (100)	357 (75)	(70-79)	346 (76)	(71-80)
1ª línea	22 (5)	22 (86)	(65-97)	22 (86)	(65-97)
2ª línea	137 (32)	116 (83)	(75-90)	113 (83)	(76-90)
3ª línea	109 (26)	87 (81)	(71-89)	84 (82)	(73-91)
4ª línea	122 (29)	102 (63)	(53-73)	97 (64)	(54-74)
5ª línea	27 (6)	23 (57)	(34-79)	23 (56)	(34-79)
6ª línea	9 (2)	7 (71)	(29-96)	7 (71)	(29-96)

mITT: intención de tratar modificada; PP: por protocolo, IC: intervalo de confianza, N: número total de pacientes analizados.

Conclusiones: La terapia con rifabutina representa una estrategia efectiva y segura tras uno o incluso varios fracasos del tratamiento erradicador de *H. pylori*.