



Gastroenterología y Hepatología



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

136 - TENDENCIA EN LA PRESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO ERRADICADOR DE PRIMERA LÍNEA CONTRA H. PYLORI EN PACIENTES NO ALÉRGICOS A PENICILINA EN LA ÚLTIMA DÉCADA Y SU ADECUACIÓN A GUÍAS CLÍNICAS

I. Ariño Pérez¹, P. Carrera Lasfuentes², M. Belles Aranda¹, M.J. Lancis Morata¹, B. Antón Amado¹, C. Sostres Homedes² y Á. Lanas Arbeloa²

¹Hospital General Obispo Polanco, Teruel. ²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: Hay publicadas 4 conferencias españolas de consenso sobre el manejo de la infección por *H. pylori*, entre 1999 y 2016. El objetivo fue evaluar la tendencia y la adecuación de la prescripción en la erradicación de *H. pylori* a las guías de práctica clínica españolas.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que recogió variables clínicas y terapéuticas de pacientes infectados por *H. pylori*, tratados por primera vez entre 2010 y 2019 por gastroenterólogos de dos centros hospitalarios de la comunidad de Aragón: Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza (HCUZ) y Hospital General Obispo Polanco de Teruel (HOPT). Se consideró “adecuado” el tratamiento coincidente con la recomendación de la guía vigente en el momento de la prescripción o en los 6 meses anteriores a la misma.

Resultados: Se incluyeron 1.644 pacientes no alérgicos a penicilina. La prescripción mayoritaria como primera línea entre 2010 y 2013 fue la triple terapia clásica (80%), acorde con la II Conferencia de consenso, si bien se usó la terapia triple con levofloxacino hasta en el 19,9% de los casos en 2010. En 2013 la III Conferencia recomendó el uso de la terapia cuádruple concomitante: ésta alcanzó el 90% de uso en 2015. La prescripción tras la IV Conferencia se adecuó en más del 95% a las recomendaciones, instaurándose progresivamente el uso de Pylera® en sustitución de la cuádruple concomitante, llegando a ser prescrita en el 48% de las ocasiones en 2019. Globalmente, la adecuación a las guías fue del 76,4% a lo largo de la década. Hubo diferencias entre la eficacia de tratamientos adecuados y no adecuados (72,2% ITT vs 65,7% ITT, p = 0,033).

Conclusiones: La adecuación a las guías de consenso españolas en la prescripción de la terapia erradicadora durante la década analizada fue alta (76,4%), encontrando más prescripciones inadecuadas al inicio de la misma. Sin embargo, 1 de cada 4 prescripciones fue todavía inadecuada, existiendo margen importante de mejora. La erradicación de la infección fue un 6,5% más alta en los casos en que la prescripción fue adecuada, por lo que la implementación de las recomendaciones de las guías clínicas debería ser un objetivo prioritario.