



Gastroenterología y Hepatología



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

95 - EXPERIENCIA DEL TRATAMIENTO ERRADICADOR CON RIFABUTINA EN 500 PACIENTES DEL REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE *H. PYLORI* (HP-EUREG)

O.P. Nyssen¹, D. Vaira², I.M. Saracino², G. Fiorini², M. Caldas¹, L. Bujanda³, R. Pellicano⁴, A. Keco-Huerga⁵, M. Castro-Fernández⁵, E. Oblitas Susanibar⁶, A. di Leo⁷, G. Losurdo⁷, Á. Pérez-Aísa⁸, A. Gasbarrini⁹, D. Boltin¹⁰, S. Smith¹¹, P. Phull¹², T. Rokkas¹³, D. Lamarque¹⁴, A. Cano-Catalá¹⁵, I. Puig¹⁵, F. Megraud¹⁶, C. O'Morain¹¹ y J.P. Gisbert¹

¹Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM) 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 Biodonostia, 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, SPAIN. ⁷University Hospital Policlinico Consorziale, Bari, Italia. ⁸Agencia Sanitaria Costa del Sol, Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Marbella. ⁹Medicina Interna, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia. ¹⁰Rabin Medical Center, Beilinson Campus, Petah Tikva; Israel. ¹¹Trinity College Dublin, Irlanda. ¹²Aberdeen Royal Infirmary, Reino Unido. ¹³Henry Dunant Hospital, Athens, Grecia. ¹⁴Hôpital Ambroise Paré, Université de Versailles St-Quentin en Yvelines, Boulogne Billancourt, Paris, Francia. ¹⁵Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa y Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVicUCC), Manresa. ¹⁶INSERM 1053, Université de Bordeaux, 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 y 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 diciembre 2021 en un e-CRD en AEG-REDCap. Se realizaron análisis por intención de tratar modificada (mITT) y por protocolo (PP). Todos los datos fueron sujetos a control de calidad.

Resultados: Se incluyeron 500 casos (1% del total del Hp-EuReg) tratados con rifabutina: 66% en Italia, 23% en España, 6% en Israel y 5% en el resto de países (promedio de edad 52 años, 71% mujeres, 58% dispepsia y 4% úlcera péptica). Se realizó cultivo (antes del tratamiento con rifabutina) en el 66% de los casos: 46% tenían resistencia dual (claritromicina y metronidazol) y 39% triple resistencia (claritromicina, metronidazol y levofloxacino). La rifabutina se utilizó en: segunda línea (32%), tercera línea (25%) y cuarta línea (27%); logrando un 78%, 80% y 66% de efectividad por mITT, respectivamente (tabla). En el 87% 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 77% (n = 133) en segunda línea, 79% (n = 84) en tercera y 64% (n = 83) en cuarta. El cumplimiento fue del 89%. Se registró al menos un efecto adverso en el 26% de los pacientes (mayoritariamente náuseas y astenia) y fue grave en un paciente con leucopenia y trombocitopenia con fiebre que requirió hospitalización.

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

	Uso, N (%)	mITT, N (%)	IC95%	PP, N (%)	IC95%
Total	500 (100)	426 (73.5)	69-77	415 (74)	70-78
1ª línea	43 (9)	41 (73)	58-88	41 (73)	58-88
2ª línea	160 (32)	139 (78)	70-85	136 (78)	71-85
3ª línea	124 (25)	100 (80)	72-88	97 (81)	73-90
4ª línea	134 (27)	114 (66)	57-75	109 (67)	58-76
5ª línea	29 (5)	24 (58)	36-79	24 (58)	36-80
6ª línea	10 (2)	8 (75)	35-97	8 (75)	35-97
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*.