



P-111 - MANEJO DE LA INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI* EN ESPAÑA MÁS ALLÁ DE LOS DATOS RECOGIDOS EN EL REGISTRO EUROPEO (HP-EUREG). RESULTADOS DE UNA ENCUESTA NACIONAL

Javier Tejedor-Tejada¹, Samuel J. Martínez-Domínguez², Blas José Gómez Rodríguez³, Ramón Pajares Villarroya⁴, Manuel Jiménez-Moreno⁵, José M. Huguet⁶, Mónica Sánchez Alonso⁷, Pilar Pazo Mejide⁸, Montserrat Planella⁹, Pilar Mata-Romero¹⁰, Marta Pascual-Mato¹¹, Eduardo Albéniz¹², Antonia Perelló¹³, Goretti Hernández¹⁴, María Fraile González¹⁵, Senador Morán Sánchez¹⁶, Daniel Fernández-de Castro¹⁷, Luis Hernández¹⁸, Anna Cano-Català¹⁹, Pablo Parra²⁰, Leticia Moreira²¹, Olga P. Nyssen²⁰ y Javier P. Gisbert²⁰, en nombre de los investigadores del Hp-EuReg

¹Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ²Department of Gastroenterology, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón), Facultad de medicina de la Universidad de Zaragoza, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Zaragoza. ³Department of Gastroenterology, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ⁴Gastroenterology Section, Hospital Universitario Infanta Sofía, Facultad de Medicina, Universidad Europea de Madrid, San Sebastián de los Reyes. ⁵Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Burgos. ⁶Department of Gastroenterology, Hospital General Universitario de Valencia. ⁷Department of Gastroenterology, Hospital Universitario Santa Bárbara, Puertollano. ⁸Department of Gastroenterology, Hospital de Cruces, Barakaldo. ⁹Department of Gastroenterology, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLL), Lleida. ¹⁰Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Cáceres. ¹¹Department of Gastroenterology and Hepatology, Clinical and Translational Research in Digestive Diseases, Valdecilla Research Institute (IDIVAL), Marqués de Valdecilla University Hospital, Santander. ¹²Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Navarra, Navarrabiomed, Universidad Pública de Navarra (UPNA), IdiSNA, Pamplona. ¹³Department of Gastroenterology, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca. ¹⁴Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife. ¹⁵Department of Gastroenterology, Hospital San Pedro, Logroño. ¹⁶Department of Gastroenterology, Servicio Murciano de Salud, Cartagena. ¹⁷Department of Gastroenterology, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. ¹⁸Department of Gastroenterology, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero. ¹⁹Gastrointestinal Oncology, Endoscopy and Surgery (GOES) research group, Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Institut de Recerca i Innovació en Ciències de la Vida i de la Salut de la Catalunya Central (IRIS-CC), Manresa. ²⁰Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid. ²¹Department of Gastroenterology, Hospital Clínic de Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), University of Barcelona.

Resumen

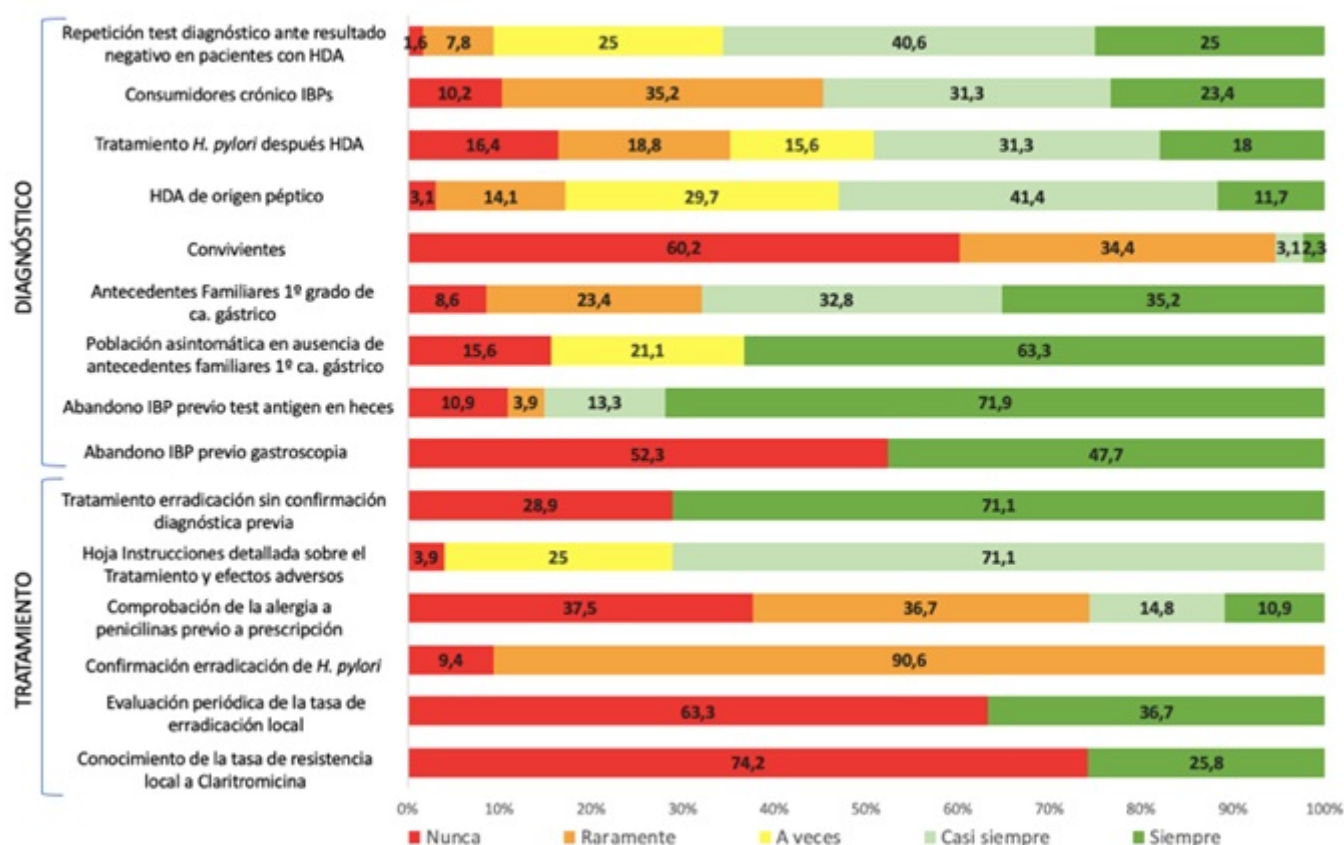
Introducción: El manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) implica diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Métodos: Se desarrolló una encuesta anónima para analizar otros factores de la práctica clínica de los gastroenterólogos (GE) relacionados con el manejo de la infección por *H. pylori* que no están recogidos en el Registro Europeo sobre el manejo de *H. pylori* (Hp-EuReg). La encuesta se distribuyó entre los investigadores españoles del Hp-EuReg, los miembros de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y a través de las redes sociales.

Resultados: Participaron 128 GE procedentes de todas las comunidades autónomas (79% de centros colaboradores del Hp-EuReg). El 66% de los participantes refirieron tener disponibles al menos cinco

métodos diagnósticos. El cultivo se realizó habitualmente tras el fracaso de la segunda línea de tratamiento (62%). En contra de las recomendaciones de práctica clínica, alrededor del 17% de los GE no investigaron la infección por *H. pylori* en pacientes con hemorragia digestiva por úlcera péptica y el 35% no trataron la infección en el momento del diagnóstico (fig.). La mayoría de los GE (95%) no investigaron la infección por *H. pylori* en convivientes y el 32% no lo hicieron en familiares de primer grado con cáncer gástrico. El 84% de los GE utilizaron la estrategia “test-and-treat” en pacientes menores de 55 años sin síntomas de alarma. La mayoría de los GE (74%) no confirmó la alergia a penicilina. El 26% conocía la tasa de resistencia local a claritromicina. El 37% de los GE evaluó periódicamente la efectividad de los tratamientos erradicadores prescritos. Finalmente, el 83% de los GE siguieron las recomendaciones del V Consenso español y el 35% las de Maastricht VI.

Figura 1. Resultados de la encuesta nacional sobre el diagnóstico y tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori*.



Ca: Cáncer. HDA: Hemorragia digestiva alta. *H. pylori*: *Helicobacter pylori*. IBP: Inhibidor de la bomba de protones.

Conclusiones: El manejo de la infección por *H. pylori* por los GE españoles es subóptimo. Es necesario optimizar el diagnóstico y tratamiento de *H. pylori* implementando medidas educativas adaptadas a cada entorno.