



# Gastroenterología y Hepatología



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

## P-114 - ANÁLISIS DE LOS TESTS PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORI MEDIANTE DETECCIÓN DE UREASA MARCADA CON C13 POR ESPECTROMETRÍA DE INFRARROJOS REALIZADOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

M. Escalante Martín<sup>1</sup>, M.M. Jiménez Ruiz<sup>2</sup>, I. Gorroño Zamalloa<sup>1</sup>, I. Azagra de Miguel<sup>1</sup>, L. Urtasun Arlegui<sup>1</sup>, S. Martín Arriero<sup>1</sup>, L. Martín Asenjo<sup>1</sup> y A. Orive Calzada<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Enfermera, Osi Araba.

### Resumen

**Objetivos:** La detección de la infección de *Helicobacter pylori* mediante test del aliento supone una parte importante las consultas de Aparato Digestivo. Nuestro objetivo es conocer la tasa de erradicación en nuestro medio.

**Métodos:** Estudio retrospectivo que incluye los pacientes en los que se ha realizado el test de urea marcada con C13 con análisis por espectrometría de infrarrojos con PCONE (Ferrer<sup>®</sup>), en nuestro hospital en el primer semestre de 2017.

**Resultados:** Se han realizado 606 test. La distribución según sexo, ha sido 229 hombres (37,8%) y 377 mujeres (62,2%), con edad media de 45, 8 años y un rango de 5 a 87 años. La procedencia según la solicitud: Atención primaria 389 (64,2%), Digestivo 172 (28,4%), Hematología 10 (1,7%), Medicina Interna 14 (2,3%) y otros 5 (0,9%). El resultado del test ha sido positivo en 181 pacientes (29,9%) y negativo en 425 (70,1%). 285 (47%) pacientes no habían recibido tratamiento de erradicación previo; de estos presentaron test positivo 109 casos (38%). El IBP más utilizado fue el omeprazol en 292 (90,5%), seguido pantoprazol 19 (5,9%), esomeprazol 6 (1,8%) y lansoprazol 2 (0,6%). 321 pacientes recibieron tratamiento erradicador, de los cuales 249 presentaron test de control negativo post tratamiento, de manera que la tasa de erradicación fue del 78%. Los resultados según pauta de erradicación fueron los siguientes: 217 (35,8%) recibieron tratamiento con inhibidor de la bomba de protones (IBP) + amoxicilina y claritromicina, de los cuales 47 presentaron test posterior positivo (21,659%). 37 (6,1%) recibieron tratamiento con IBP + metronidazol, amoxicilina y claritromicina, con 9 test posterior positivo (24,3%). 34 (5,6%) fueron tratados con Pylera<sup>®</sup>, con test posterior positivo 7 (20,5%). 24 (4%), tratados con IBP+ levofloxacino y amoxicilina; con 7 tests posteriores positivo (29,4%) 8 pacientes (1,3%) fueron tratados con IBP + metronidazol y amoxicilina, el test posterior fue positivo en 2 (33%) caso y otro paciente recibió pauta de erradicación fuera de las guías de práctica clínica con éxito de erradicación.

**Conclusiones:** Nuestra tasa de erradicación global es inferior a la recomendada en los últimos consensos (78% vs la recomendada superior al 90%). El tratamiento con triple terapia clásica fue el tratamiento de elección en la mayoría de los casos, que contribuyó a la tasa baja de erradicación en nuestro medio.