



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 Martín¹, M.M. Jiménez Ruiz², I. Gorroño Zamalloa¹, I. Azagra de Miguel¹, L. Urtasun Arlegui¹, S. Martín Arriero¹, L. Martín Asenjo¹ y A. Orive Calzada¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Enfermera, 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®), 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 (21,65%). 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®, 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.