



## P-126 - ESTRATEGIAS DE 1<sup>a</sup> LÍNEA EN TRATAMIENTO ERRADICADOR DE HELICOBACTER PYLORI

C. Diéguez Castillo, M.M. Díaz Alcázar, A. Roa Colomo, A.J. Ruiz Rodríguez, E. Cervilla Sáez de Tejada y E. Ruiz Escolano

Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

### Resumen

**Introducción:** La IV Conferencia Española de Consenso en marzo de 2016 se centró en la optimización del tratamiento. Se estableció un aumento de la exigencia en la eficacia del tratamiento que debe alcanzar o preferiblemente superar el 90% de curación. Por otro lado, se recomendó emplear en primera línea tratamientos cuádruples con o sin bismuto, generalmente prescritos durante 14 días. El objetivo es analizar las diferentes estrategias empleadas en 1º línea y las correspondientes tasas de erradicación.

**Métodos:** Presentamos un estudio retrospectivo de una muestra de 88 pacientes diagnosticados de infección por *H. pylori* en el Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Cecilio. Fueron tratados con una de las siguientes estrategias: triple terapia, cuádruple terapia con bismuto (Pylera) o cuádruple terapia sin bismuto (incluye un inhibidor de la bomba de protones, claritromicina, amoxicilina y metronidazol). La erradicación se confirmó mediante test de aliento.

**Resultados:** La tasa de erradicación global fue del 81,5% (53/65), con triple terapia del 59,1% (13/22), con cuádruple terapia sin bismuto del 85,7% (12/14), y con cuádruple terapia con bismuto del 92,31% (48/52). La duración de la triple terapia fue de 7-10 días en el 77,27% (17/22) de los casos. En la cuádruple terapia sin bismuto la duración fue de 10 días en el 35,7% (5/14) de los casos. En los casos de cuádruple terapia con bismuto la duración fue de 10 días en el 100% de los casos. La triple terapia más usada fue omeprazol con claritromicina y amoxicilina, en 16 casos.

**Conclusiones:** A la vista de los resultados obtenidos en nuestra serie de casos, podemos concluir que deberíamos abandonar de forma definitiva la triple terapia como 1<sup>a</sup> línea. Por otro lado, una medida para optimizar las tasas de erradicación con las cuádruples terapias podría ser ampliar la duración a 14 días en todos los casos.