Gastroenterol Hepatol. 2018;41(Espec Congr 2):91

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

P-110 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE H. PYLORI CON PYLERA® EN LA PRÁCTICA CLÍNICA EN UN HOSPITAL PRIVADO DEL NORTE DE MADRID

E. Pérez Arellano, M.I. Rodríguez García, A.B. Galera Rodenas y E. de la Morena Madrigal

Servicio de Digestivo, Hospital La Zarzuela, Madrid.

Resumen

Introducción: La erradicación de H. pylori es un reto en la práctica clínica. Las exigencias actuales exigen niveles por encima del 90%, lo que ha hecho abandonar el uso de las triples terapias en países con alta resistencia a claritromicina y metronidazol como es España. Presentamos los resultados obtenidos en la práctica clínica en un hospital privado del norte de Madrid con Pylera® 140 mg/125 mg/125 mg durante 10 días.

Objetivos: Evaluar el uso, eficacia y seguridad del tratamiento con Pylera® durante 10 días junto con esomeprazol 40 mg/12 horas y un probiótico (ultralevura® 250 mg, Gastrus® u otros) durante 30 días.

Métodos: Estudio prospectivo de los pacientes con indicación de erradicación de H. pylori recogidos de forma consecutiva. Todos los pacientes fueron tratados con Pylera® (140 mg de subcitrato de bismuto/125 mg de metronidazol/125 mg de tetraciclina) durante 10 días junto con esomeprazol 40 mg cada 12 horas durante 10 días y un probiótico (principalmente Saccharomyces boulardi -Ultralevura®- y Lactobacillus reuteri -Gastrus®-) durante 30 días. Se utilizó el paquete IBM SPSS statistics 24 para realizar el análisis estadístico.

Resultados: Desde el 07/03/2016 y hasta el 11/12/2017 se han incluido 201 pacientes (124 mujeres -62%- y 77 hombres -38%-), con una edad media de 46 años [16-78 años]. Todos los pacientes utilizaron Pylera® durante 10 días (3 comprimidos cada 6 horas) junto con esomeprazol 40 mg (1 comprimido cada 12 horas) también durante 10 días y un probiótico durante 30 días (Ultralevura® 250 mg el 45% -90 pacientes-, Gastrus ® el 40% -81 pacientes- y otros probióticos el 15% -30 pacientes-). Han finalizado el tratamiento 165 pacientes. En 134 pacientes (81%) fue la primera línea de tratamiento y en 31 (19%) fue segunda línea o sucesivas (24 segunda, 4 tercera, 2 cuarta y 1 quinta). La eficacia global del tratamiento fue del 91% (150 pacientes erradicados de 165) por intención de tratamiento y del 93% (148 pacientes erradicados de 160) por protocolo. En función del número de terapias erradicadoras, en pacientes naïve la eficacia por intención de tratamiento fue de 92% (124 pacientes erradicados de 134) y la eficacia por protocolo del 93% (122 pacientes de 131) y en segunda línea o sucesivas la eficacia por intención de tratamiento fue del 84% (26 pacientes de 31) y por protocolo del 90% (26 pacientes de 29), sin encontrar diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos ($p > 0,05$). El 18% (30 pacientes) presentó efectos adversos, obligando en 5 pacientes a la suspensión del tratamiento.

Conclusiones: El tratamiento con cuádruple terapia con Pylera® durante 10 días junto con dosis dobles de IBP (esomeprazol 40 mg cada 12 horas) y un probiótico durante 30 días alcanza tasas de erradicación

superiores al 90% en pacientes naïve y del más del 80% en segundos tratamientos o sucesivos con un buen perfil de seguridad.

© 2018 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados