



Gastroenterología y Hepatología



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

150 - ERRORES FRECUENTES EN EL MANEJO DE LA INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI*: LECCIONES DEL "REGISTRO EUROPEO SOBRE EL MANEJO DE *H. PYLORI*" (HP-EUREG)

O.P. Nyssen¹, A. Gasbarrini², B. Tepes³, L. Kupcinskas⁴, D. Bordin⁵, F. Megraud⁶, C. O'Morain⁷ y J.P. Gisbert¹, en representación de los Investigadores Hp-EuReg

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, IIS-IP, Universidad Autónoma de Madrid y CIBEREHD, Madrid. ²Gastronterology Area, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Rome (Italia). ³Gastroenterology Unit, AM DC Rogaska, Rogaska Slatina (Eslovenia). ⁴Department of Gastroenterology, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas (Lituania). ⁵Department of pancreaticobiliary and upper GI diseases, Moscow Clinical Scientific Center, Moscow (Federación Rusa). ⁶Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Pellegrin, Bordeaux Cedex (Francia). ⁷Trinity College Dublin-Faculty of Health Sciences, Trinity College Dublin; Dublin/IE, Faculty of Health Sciences, Dublin (Irlanda).

Resumen

Póster con relevancia para la práctica clínica

Introducción: El manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) requiere de una toma de decisiones constante, y cada decisión está sujeta a posibles errores.

Objetivos: Evaluar los errores más frecuentes cometidos por los gastroenterólogos europeos en la erradicación de *H. pylori* según la información incluida en el Registro europeo sobre el manejo de *Helicobacter pylori* (Hp-EuReg).

Métodos: Hp-EuReg es un registro internacional multicéntrico prospectivo no intervencionista promovido por el European Helicobacter and Microbiota Study Group, que evalúa las decisiones y los resultados del manejo de la infección por *H. pylori* en la práctica clínica habitual. La calidad de los datos se controló por monitorización. Se realizaron análisis de tendencia temporal.

Resultados: Se incluyeron países que reclutaron a más de 1.000 pacientes (España, Rusia, Italia, Eslovenia y Lituania) (26.340 pacientes en total). Los errores más comunes (y los porcentajes correspondientes) fueron: 1) Usar la terapia triple estándar siendo ésta ineficaz (46%). 2) Prescribir una terapia de erradicación durante sólo 7-10 días (69%). 3) Usar una dosis baja de inhibidores de la bomba de protones (48%). 4) Subestimar el beneficio de agregar bismuto al tratamiento con antibióticos (> 70%). 5) En pacientes alérgicos a la penicilina, prescribir siempre una triple terapia con claritromicina y metronidazol (38%). 6) Complementar sistemáticamente el tratamiento de erradicación con probióticos (17%). 7) Repetir ciertos antibióticos después del fracaso del tratamiento erradicador (> 15%). 8) Ignorar la importancia del cumplimiento del tratamiento (2%). 9) No confirmar el éxito de la erradicación tras el tratamiento (6%).

Conclusiones: El tratamiento de la infección por *H. pylori* por parte de los gastroenterólogos europeos es heterogéneo, y con frecuencia subóptimo y discrepante con las recomendaciones actuales. La práctica clínica se está adaptando constantemente a las recomendaciones actualizadas, aunque este cambio es lento.