



Gastroenterología y Hepatología



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

151 - REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE *H. PYLORI* (HP-EUREG): DETERMINACIÓN DE FENOTIPOS CLÍNICOS MEDIANTE MACHINE LEARNING DE PACIENTES TRATADOS EN ESPAÑA DURANTE EL PERIODO 2013-2018

O.P. Nyssen¹, A. Sanz-García², G.J. Ortega² 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. ²Unidad de análisis de datos, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La segmentación de pacientes en grupos homogéneos, respecto a sus variables clínicas y tratamientos, podría ayudar a mejorar la efectividad de las terapias erradicadoras actuales.

Objetivos: Agrupar pacientes *naïve* del Registro Europeo de *H. pylori* (Hp-EuReg), según características clínicas, demográficas y tipo de tratamiento, por medio de un análisis categórico multivariado y una posterior descomposición en clústeres, y evaluar la efectividad de los diferentes tratamientos en estos clústeres de pacientes.

Métodos: Registro sistemático, prospectivo, de la práctica clínica sobre el manejo de la infección por *H. pylori*. Se emplearon las siguientes variables categóricas: sexo, etnia, diagnóstico, síntomas, tratamiento, indicación terapéutica, cumplimiento del tratamiento, duración del tratamiento, tipo y dosis de IBP, efectos adversos y provincia del centro prescriptor del tratamiento.

Resultados: Se analizaron 7.842 pacientes pertenecientes a centros españoles (2013 a 2018). En la tabla se observa la evolución ascendente de la efectividad promedio de los tratamientos. El mínimo de efectividad para clústeres de más de 100 pacientes se obtuvo en el clúster 3 (2015) con una efectividad del 83%, compuesto por dos tratamientos: triple con IBP-claritromicina-amoxicilina y concomitante con IBP-claritromicina-amoxicilina-metronidazol/tinidazol, con una duración de 10 días en la mayoría de los casos (93%). El tratamiento con Pylera[®], durante 10 días y dosis altas de IBP, obtiene una efectividad por encima del 96% (clúster 3, 2018) distribuido uniformemente en Málaga, Valencia, Ciudad Real, Sevilla, Madrid y Valladolid. Con el tratamiento concomitante, durante 14 días y dosis altas de IBP, la efectividad alcanzó el 91% durante el año 2018 (94% de pacientes, clúster 1) en Málaga, Ciudad Real y Madrid.

Tabla 1. Tendencia de la efectividad (intención de tratar modificado) global por clúster

Año	Nº clústeres	Efectividad (número de pacientes) por clúster				
		1	2	3	4	5
2013	3	89,6 (280)	83,2 (619)	80,0 (80)		
2014	3	88,2 (1685)	69,6 (46)	83,3 (6)		
2015	5	91,6 (83)	89,4 (839)	82,9 (615)	70,8 (24)	88,2 (17)
2016	3	94,7 (359)	86,1 (853)	92,6 (296)		
2017	3	94,3 (630)	90,6 (636)	91,6 (153)		
2018	3	91,8 (122)	90,7 (161)	96,5 (338)		

Conclusiones: El análisis de clústeres permite identificar grupos homogéneos de pacientes y evaluar la efectividad de los tratamientos erradicadores sobre ellos.