



## 124 - ESTUDIO DE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA DE *HELICOBACTER PYLORI* EN UNA REGIÓN SANITARIA CON UN PROGRAMA COMUNITARIO DE OPTIMIZACIÓN DEL USO DE ANTIBIÓTICOS

Diego Vázquez Gómez<sup>1,2</sup>, Saray Mormeneo Bayo<sup>2,3</sup>, Alba Bellés Bellés<sup>2,3</sup>, Diana Bayas Pastor<sup>1,2</sup>, Irene Pascual López<sup>1,2</sup>, Laia Vergès Aleix<sup>1,2</sup>, Consuelo Ramírez Salazar<sup>1,2</sup>, Tamara Revuelto Artigas<sup>1,2</sup>, Patricia Huelin Álvarez<sup>1,2</sup>, Natividad Zaragoza Velasco<sup>1,2</sup>, Carles Aracil Blanch<sup>1,2</sup>, Eva Sesé Abizanda<sup>1,2</sup>, Josep María Miñana Calafat<sup>1,2</sup>, Juan Armando Rodríguez Oballe<sup>1,2</sup>, Jordi Garreta Meseguer<sup>1,2</sup>, Alfredo Jover Sáenz<sup>2,4</sup>, Mercè García González<sup>2,3</sup> y Montserrat Planella de Rubinat<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Arnau de Vilanova-Hospital Universitario Santa Maria, Lleida. <sup>2</sup>Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Fundació Dr. Pifarré, IRBLleida, Lleida. <sup>3</sup>Sección de Microbiología y Parasitología, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>4</sup>Unidad Territorial infección Nosocomial y Política Antibiótica, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** El VI consenso de la infección por *Helicobacter pylori* (HP) de Maastricht/Florescia recomienda aplicar el tratamiento erradicador previo conocimiento de la sensibilidad local a claritromicina. A pesar de ello, no se realizan de manera rutinaria cultivos de HP (CHP) y están descritas cifras epidemiológicas de resistencia (R) a claritromicina, en Europa y España, superiores al 15%. No disponemos de datos de R en nuestra región sanitaria, donde se aplica un programa de optimización del uso de antibióticos (PROA).

**Objetivos:** Estudiar la susceptibilidad antimicrobiana de HP en nuestra área geográfica, después de 5 años aplicando un PROA comunitario.

**Métodos:** Estudio prospectivo de 641 biopsias gástricas desde octubre del 2021 a diciembre del 2022. El CHP se realizó en agar Schaedler (Biomérieux) y un medio selectivo comercializado para HP (PYLO agar, bioMérieux) durante 10 días. La identificación bacteriana se realizó mediante espectrometría de masas MALDI-TOF (Bruker Daltonics). El test de sensibilidad antibiótica (TSA) a amoxicilina, levofloxacino, claritromicina, tetraciclina, metronidazol y rifampicina se determinó mediante gradiente de difusión en agar Mueller-Hinton con 5% de sangre de caballo mediante E-test (bioMérieux) siguiendo los criterios del European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing criteria (EUCAST).

**Resultados:** De las 641 biopsias, el 23,08% (n 148) resultaron positivas en el CHP, de las que 7 fueron inviables para el TSA por lo que finalmente se analizaron 141 muestras. El 60,3% (n 85) fue sensible a todos los antibióticos testados. En el 39,7% (n 56) restante, las tasas de R halladas fueron: metronidazol 17% (24/141) y levofloxacino 17% (24/141), claritromicina 12% (17/141), rifampicina 4,3% (6/141) y amoxicilina 3,5% (5/141). No se detectó ningún cultivo R a tetraciclina. La R a 2 o más antibióticos fue del 11,3% (16/141).

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que la R a claritromicina podría ser inferior a la descrita en otras series. Los resultados podrían implicar una simplificación en el actual esquema de tratamiento de la infección por HP tal y como recomienda el consenso de Maastricht VI/Florencia.