



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

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

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Arnau de Vilanova-Hospital Universitario Santa María, Lleida. ²Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Fundació Dr. Pifarré, IRBLleida, Lleida. ³Sección de Microbiología y Parasitología, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida. ⁴Unidad Territorial Infección Nosocomial y Política Antibiotíca, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: El VI consenso de la infección por *Helicobacter pylori* (HP) de Maastricht/Florencia 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.