

424/2433 - MANEJO DEL HELICOBACTER PYLORI EN NUESTRO CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Txasko Rodríguez¹, D. Badillo Rojas¹, M. Siurana Sole², G. Trilla Aymerich¹, O. Ortíz Oliete³, E. Ruiz Gil³, C. Sierra Mateu³, M. Massamunt Paris³ y M. Valls Esteve³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Sant Ildefons. Cornellà de Llobregat. Barcelona. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Ildefons. Barcelona. ³Médico de Familia. ABS Sant Ildefons. Cornellá de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir el manejo de la infección de Helicobacter pylori (Hp) por los médicos de familia.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en un Área Básica de Salud urbana, entre junio 2015 y junio 2018. Se seleccionó la población adulta perteneciente al Centro de Atención Primaria. Se solicitaron 602 determinaciones en heces para Hp, siendo positivas 227. De éstos, 139 dieron su consentimiento para participar. Se registraron los resultados en una base de datos, y el análisis estadístico se realizó con el programa informático Statistical Product and Service Solutions (SPSS).

Resultados: La infección era más frecuente en mujeres (> 70%) y en extranjeros (35%), sin encontrarse una relación con tabaquismo y alcoholismo. La primera línea terapéutica fue con claritromicina, amoxicilina y omeprazol (76%), con una tasa de erradicación del 91%, teniendo como pauta correcta por incluir muestras de junio 2015 (previas al Consenso 2016) El 77,7% de pacientes con erradicación de Hp se encontraban asintomáticos, mientras que un 22,3% persistían con síntomas, comparándose con todos los pacientes con erradicación negativa, que persistían con síntomas

Conclusiones: En el Centro de Salud se realizaba un manejo adecuado de la infección de Hp en cuanto a principio activo, dosis, duración del tratamiento y solicitud de la prueba de comprobación en el tiempo estipulado, siendo del 76,7%.

Palabras clave: Helicobacter pylori. Omeprazol. Claritromicina. Amoxicilina.