

II Jornada d'atenció compartida en
gastroenterologia AIS-BE

ACTUALITZACIÓ EN EL MANEIG DE LA INFECCIÓ PER HELICOBACTER PYLORI



FRACÀS DEL PRIMER TRACTAMENT ERADICADOR

M^a Teresa Martínez Mendoza
Metge de Família
ABS Via Roma

Continuació cas clínic..

... consulta al metge de família per epigastràlgia.

Recordem:

- ✓ Home de 54a, fumador, no pren alcohol
- ✓ Gastrososcòpia:
 - Hernia de hiatus amb Esofagitis grau B
 - Úlcus duodenal
- ✓ Biòpsia: infecció per Helicobacter Pylori
- ✓ Va fer tractament amb antibiòtics

Malaltia actual

- ✓ Dolor abdominal a nivell epigàstric que va millorar a l'inici del tractament però després va reaparèixer,
- ✓ Actualment no pren cap medicació.

Exploració física

- ✓ No té pal·lidesa mucocutànea, constants normals i abdomen amb lleuger dolor a nivell epigàstric

Què ens plantejem?

Quin tractament ha fet?



IBP

Amoxicilina

Claritromicina

dosi doble /12h

1gr/12h

500mg/12h

} 10 dies

Hem de fer alguna prova?

Quina?

Perquè persisteixen els símptomes??

Control post-tractament de la infecció per Helicobacter Pylori

▪ CONFIRMACIÓ DE L'ERADICACIÓ?

sí o sí en:

- HP i úlcera
- HP i Linfoma MALT
- HP i resecció de càncer gàstric
- HP i dispèpsia persistent



La detecció d'antígen Hp en femta

- ✓ Es realitza 4 setmanes després del tractament
- ✓ Es recomana suspendre abans de la prova:
 - IBP → **2 setmanes**
 - Antibiòtics i sals de bismut → **4 setmanes**



Detecció de l'Antígen en femtes



Resultat positiu

Per què ha fracassat el tractament?



Adherència al tractament
Resistència als antibiòtics

I ara...

Tractament de segona línia

