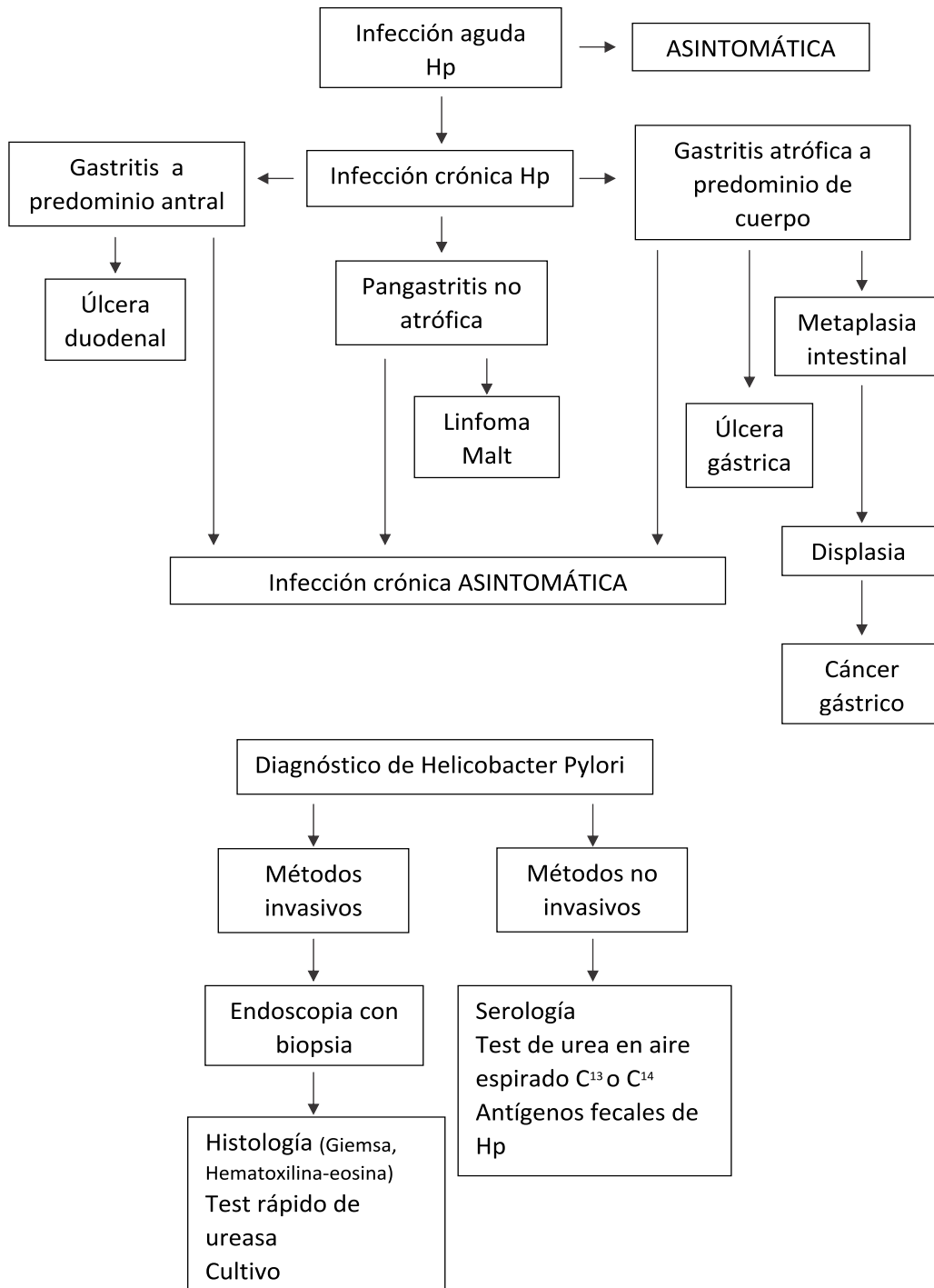


ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS

FICHA Nº 1

Dra. Silvia I. Falasco

ALGORITMO DIAGNÓSTICO EN INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI (Hp)



ALGORITMO DIAGNÓSTICO EN INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI* (Hp)

Más del 50% de la población mundial está infectada por Hp. La prevalencia aumenta con la edad y es mayor en los países en vía de desarrollo, no se conoce cuál es el período de incubación siendo fundamentalmente asintomática la infección. La fase aguda pasa desapercibida y evoluciona a infección crónica presentando entre el 10 y 25% de los casos alguna complicación. Las guías del American College of Gastroenterology (ACG) y el Maastricht V–Florence Consensus aconsejan estudiar infección por Hp en:

- 1- Úlcera péptica activa o antecedentes de úlcera péptica (cuando no se haya erradicado el Hp)
- 2- Linfoma MALT gástrico o antecedentes de resección endoscópica de cáncer gástrico temprano
- 3- Dispepsia funcional. Se realizará con pruebas no invasivas en pacientes < 60 años sin síntomas de alarma y en quienes presenten síntomas de alarma o fueren ≥ 60 años con esofagogastroduodenoscopia
- 4- Uso prolongado de ácido acetil salicílico y AINEs
- 5- Anemia ferropénica inexplicada refractaria al tratamiento con hierro
- 6- Trombocitopenia inmune en adultos
- 7- Para evaluar erradicación Hp luego del tratamiento

La infección crónica por Hp también se ha asociado a déficit de vitamina B12. Las pruebas serológicas detectan la presencia de anticuerpos contra el Hp pero no permiten diferenciar infección activa y enfermedad de individuos sanos que han estado expuestos a la infección. El test de urea en aire espirado con C¹³ que es un isótopo natural no radioactivo es el estudio de elección para verificar la erradicación de Hp cuando no es necesario repetir el estudio endoscópico (para el estudio de erradicación los inhibidores de la bomba de protones y los antimicrobianos deben suspenderse por lo menos 30 días antes). El cultivo tiene una especificidad del 100% y se utiliza luego de 3 fracasos terapéuticos para determinar la sensibilidad antimicrobiana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Javier Molina-Infante, Rodolfo Corti, Judith Doweck, Adrián G McNicholl, Javier P Gisbert. Avances recientes en el tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori*. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2017;47:75-85
2. Crowe SH. Infección por *Helicobacter pylori*. *N Engl J Med* 2019; 380:1158-65
3. Chey W, Leontiadis G, Moss S y colaboradores. Tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori*. *American Journal of Gastroenterology* 2017;112(2):212-239
4. O'Connor A, Jyh-Ming Liou, Gisbert JP, O'Morain C. Review: Treatment of *Helicobacter pylori* Infection 2019. *Helicobacter* 2019; 24(Suppl. 1):e12640.
5. Falasco Silvia. Infección por *Helicobacter pylori*. Los 99 padecimientos más frecuentes en Medicina Interna. Libro SOLAMI 2020. México. En prensa