

## 51 PROSPETIVAMENTE FALANDO ... ANDAREMOS A PERDER A BATALHA CONTRA O *HELICOBACTER PYLORI*?

Taveira F, Areia M, Elvas L, Alves S, Brito D, Saraiva S, Cadime A T

**Introdução e Objetivos:** Os esquemas empíricos usados no tratamento da infeção por *Helicobacter pylori* (Hp) têm gradualmente perdido eficácia, tendo sido recentemente descritos níveis preocupantes de resistências aos antibióticos no nosso país. Assim, pretendeu-se realizar estudo prospetivo das erradicações de Hp realizadas num centro português.

**Material:** Registo prospetivo de doentes com infeção por Hp documentada, de Julho de 2013 a Dezembro de 2015. Avaliada a taxa de erradicação e possíveis variáveis condicionantes por regressão logística.

**Resultados:** Estudados 139 doentes, 75 mulheres (54%), idade média 54 anos ( $\pm$  14,2 anos). Medicação crónica em 40 doentes. O motivo mais frequente para erradicação foi a dispepsia funcional (56,1%) e 73,4% nunca tinham feito tratamento prévio. A terapêutica Quádrupla (Amoxicilina, Claritromicina, Metronidazol e inibidor durante 14 dias, n=24 doentes) teve sucesso em 95,7% (p=0.03); a Sequencial (5 dias de Amoxicilina e inibidor mais 5 dias de Claritromicina, Metronidazol e inibidor, n=41 doentes) erradicação confirmada em 75,6% (p=0.51); a terapêutica Tripla durante 14 dias (dois antibióticos e inibidor, n=50 doentes) teve sucesso em 80% (p=0.85) e a Tripla durante 7 dias (2 antibióticos e inibidor, n=24 doentes), apenas em 66,7% (p=0.1). Dos fatores estudados tiveram influência no sucesso da erradicação o uso de esquema quádruplo (p=0.03, OR=11.9, 95% IC: 1.40-101) e a indicação "Dispepsia funcional" (p=0.02, OR=3.34, 95% IC: 1.25-8.96). Foram significativos para insucesso o uso de Levofloxacina (p=0.01, OR=0.26, 95% IC 0.09-0.74) e a documentação de efeitos adversos (p=0.04, OR=0.21, 95% IC: 0.05-0.90). Género, idade, erradicação prévia e inibidor usado sem relação estatisticamente significativa com o resultado final.

**Conclusão:** Confirmamos a falta de eficácia da maioria dos esquemas de antibioterapia empírica utilizados na erradicação do Hp. Sugere-se o uso do esquema quádruplo como primeira linha até existência de fármacos alternativos (ex: Bismuto). O uso de Levofloxacina deve ser evitado

Serviço de Gastrenterologia do IPOCFG, EPE