

2 COMPARAÇÃO DE DOIS ESQUEMAS SEQUENCIAIS NA ERRADICAÇÃO DE *HELICOBACTER PYLORI* – QUAL A MELHOR OPÇÃO EM PORTUGAL?

Branquinho D, Almeida N, Fernandes A, Casela A, Pina Cabral JE, Gregório C, Donato MM, Calhau C, Romãozinho JM, Sofia C

Introdução: O declínio das taxas de erradicação de *Helicobacter pylori* (Hp) em Portugal é explicado essencialmente pelo crescimento da resistência aos antibióticos. Esquemas quádruplos com levofloxacina poderiam ser opção como primeira linha, mas a sua eficácia deve ser avaliada, já que a resistência às fluoroquinolonas tem aumentado rapidamente.

Objectivos: Comparar a eficácia de dois esquemas quádruplos sequenciais baseados em claritromicina ou levofloxacina como terapêutica de primeira linha. Estabelecer factores determinantes para o seu sucesso.

Doentes e Métodos: Estudo incluiu 250 doentes infectados por Hp que receberam terapêutica sequencial baseada na claritromicina – grupo A (IBP + amoxicilina 1g 12/12h durante 5 dias seguidos de IBP + claritromicina 500mg 12/12h + metronidazol/tinidazol 500mg 8/8h ou 12/12h durante 5 dias) e 100 doentes tratados com um esquema semelhante, mas com levofloxacina 500 id em vez de claritromicina – grupo B. Controlo posterior por teste respiratório (UBT). Variáveis que possam influenciar o sucesso da terapêutica como idade, indicação, tabagismo, dose de IBP/antibióticos foram avaliadas.

Resultados: A taxa de erradicação obtida no grupo A (esquema com claritromicina) foi significativamente melhor do que a conseguida no grupo B (com levofloxacina) – 91% vs. 79%, $p=0.001$. Utilização de dose elevada de metronidazol no grupo A ($p=0.001$; OR=8.25; IC95%=1.95-34.81) e prescrição por Gastroenterologista no grupo B ($p=0.017$; OR=3.68; IC95%=1.81-7.50) associaram-se a terapêutica eficaz. O uso de dose plena de IBP contribuiu para erradicação bem-sucedida nos dois grupos ($p=0.001$; OR=10.11; IC95%=3.60-28.41). Não houve diferenças entre os grupos nas restantes variáveis analisadas.

Conclusões: O esquema sequencial baseado em levofloxacina obteve resultados inaceitáveis (<80%) pelo que não deve ser adoptado como primeira linha. O tratamento sequencial com claritromicina obteve resultados significativamente superiores nesta população de doentes naïves. O uso de dose plena de IBP contribuiu para uma erradicação bem-sucedida em ambos os grupos.

Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra