



**XXVIII REUNIÃO ANUAL DO  
NÚCLEO DE GASTROENTEROLOGIA  
DOS HOSPITAIS DISTRITAIS**

22 e 23 de novembro 2013

Vila Franca de Xira (Auditório do Hospital)

**Terapêutica tripla *versus* Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter pylori*:  
avaliação da sua eficácia**

23 de Novembro 2013  
14.30 – 16.30  
Comunicações Livres II /  
Comunicações Vídeo

Serviço de Gastrenterologia do Hospital do Espírito Santo de Évora

Pires S., Mocanu I., Veloso N., Dinis Silva J., Gonçalves L., Godinho R., Medeiros I.

## INTRODUÇÃO

- Infecção de 50% da população mundial <sup>(1)</sup>
- Em Portugal: 70% da população adulta
- Tratamento
  - Taxa de erradicação > 80-90% <sup>(2, 6)</sup>
- Fatores de resposta à terapêutica:
  - Adesão à terapêutica
  - Resistência aos antibióticos
- Resistência crescente à claritromicina, mas...
  - Recomendada nas áreas de baixa resistência (<15-20%) <sup>(1)</sup>
  - Portugal – área de baixa resistência <sup>(3)</sup>
  - Terapêutica tripla 14 dias ≈ Terapêutica sequencial 10 dias <sup>(2)</sup>



**Terapêutica tripla versus  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**

## O ESTUDO

- Estudo prospectivo
- Randomização sequencial de doentes com infeção *Hp* em 2 grupos terapêuticos:

### Terapêutica tripla (14 dias)

IBP bid

Amoxicilina 1000 mg bid

Claritromicina 500 mg bid

**OBJECTIVO**  
 Comparação da  
 eficácia na  
 erradicação de *Hp*

### Terapêutica sequencial (10 dias)

5 dias

+

5 dias

IBP bid

IBP bid

Amoxicilina 1000 mg bid

Claritromicina 500 mg bid

-

Metronidazol 500 mg bid

- Indicação, método de diagnóstico, efeitos secundários, adesão à terapêutica e resposta ao tratamento



**Terapêutica tripla versus  
 Terapêutica sequencial  
 na erradicação da *Helicobacter  
 pylori*: avaliação da sua eficácia**

## A AMOSTRA

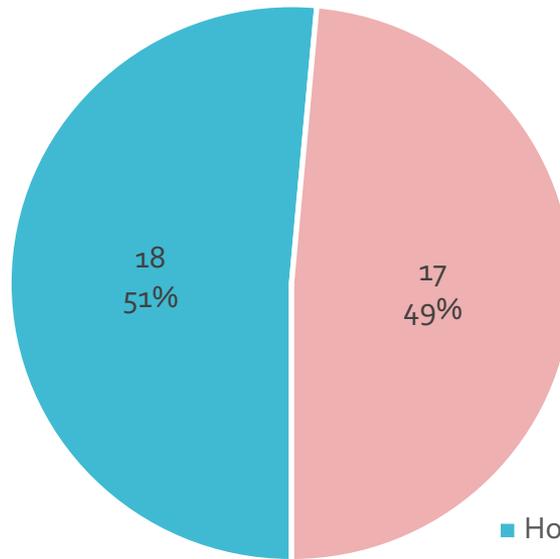
Sexo  
Idade  
Grupo terapêutico



Terapêutica tripla *versus*  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter pylori*: avaliação da sua eficácia

- 35 doentes com infeção *Helicobacter pylori*

### Sexo



### Idade

Intervalo	23 – 77
Média	52

### Doentes por grupo terapêutico

Terapêutica tripla	Terapêutica sequencial
20 (57%)	15 (43%)

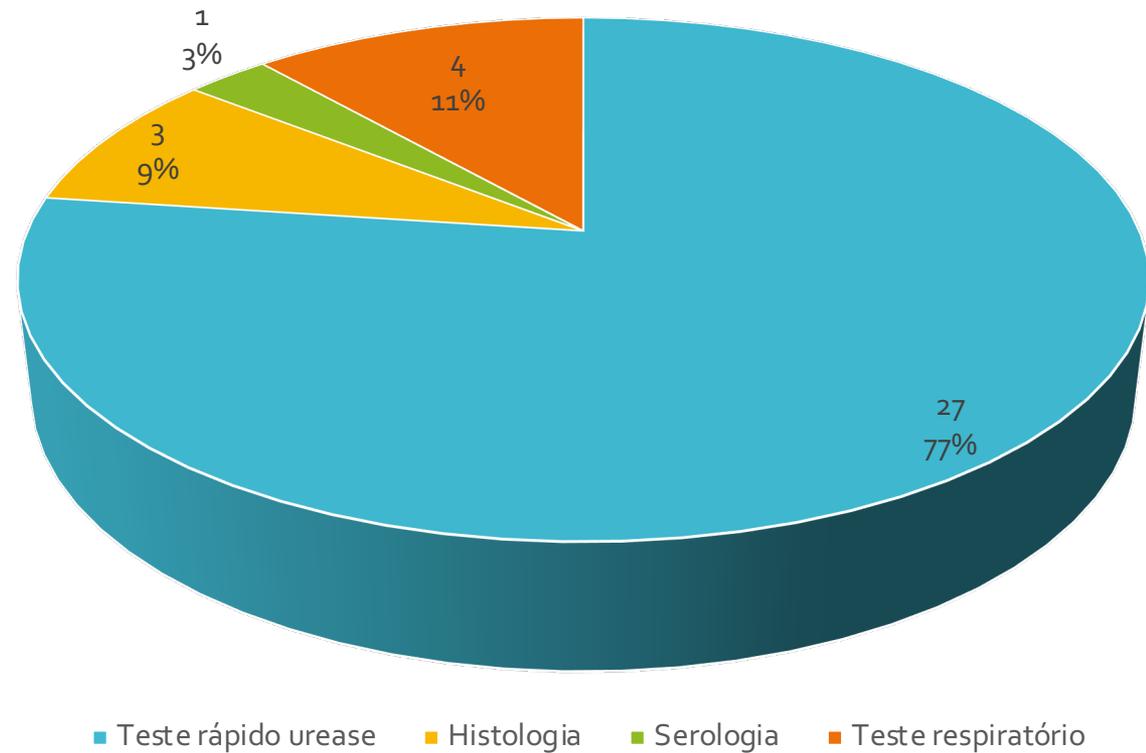
## A AMOSTRA

Avaliação inicial da infecção



Terapêutica tripla *versus*  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter pylori*:  
avaliação da sua eficácia

- Método de avaliação da presença da infecção a *H. pylori*



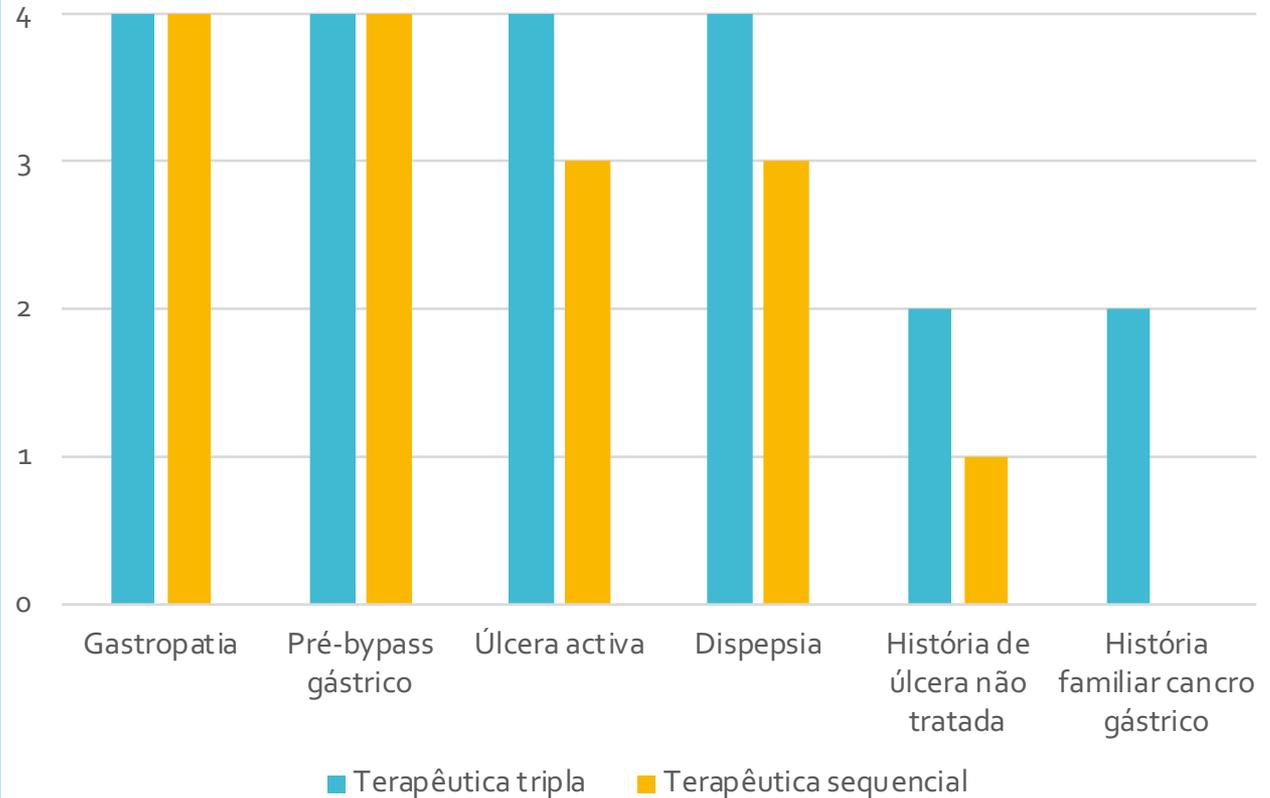
## A AMOSTRA

Indicações para tratamento



Terapêutica tripla *versus*  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter pylori*: avaliação da sua eficácia

- Indicações para o tratamento da infeção a *H. pylori*



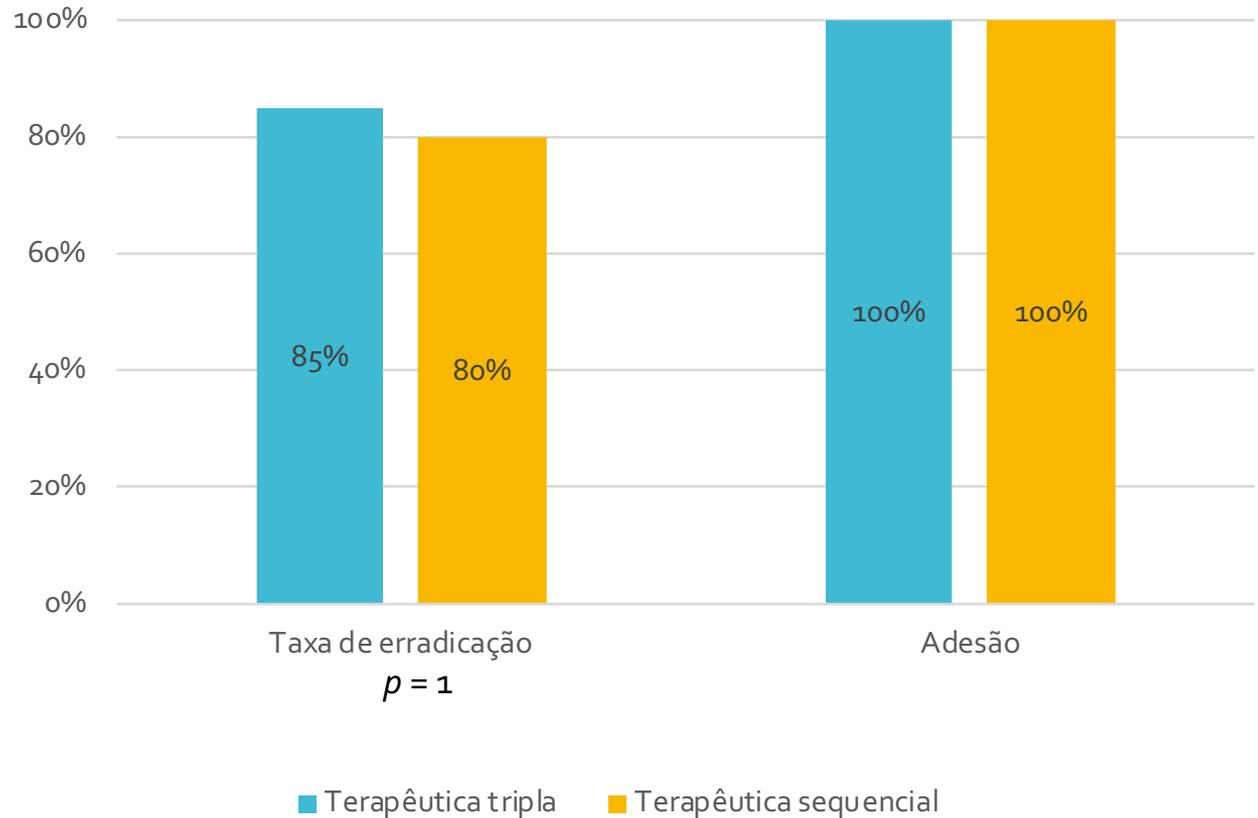
## RESULTADOS

Taxa erradicação  
Adesão



**Terapêutica tripla versus  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**

- Taxa de erradicação e adesão à terapêutica

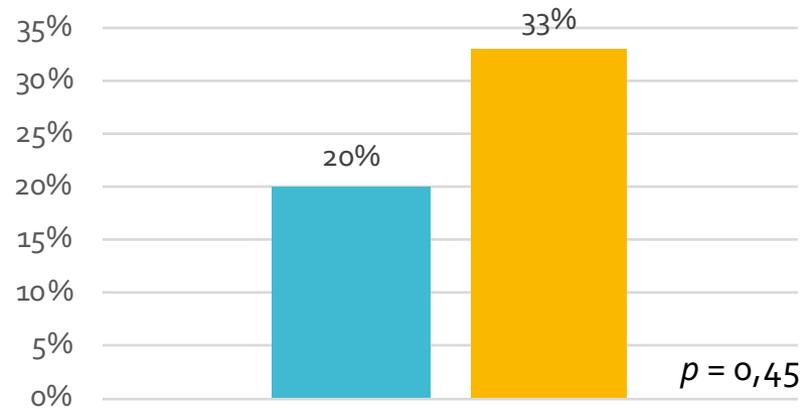
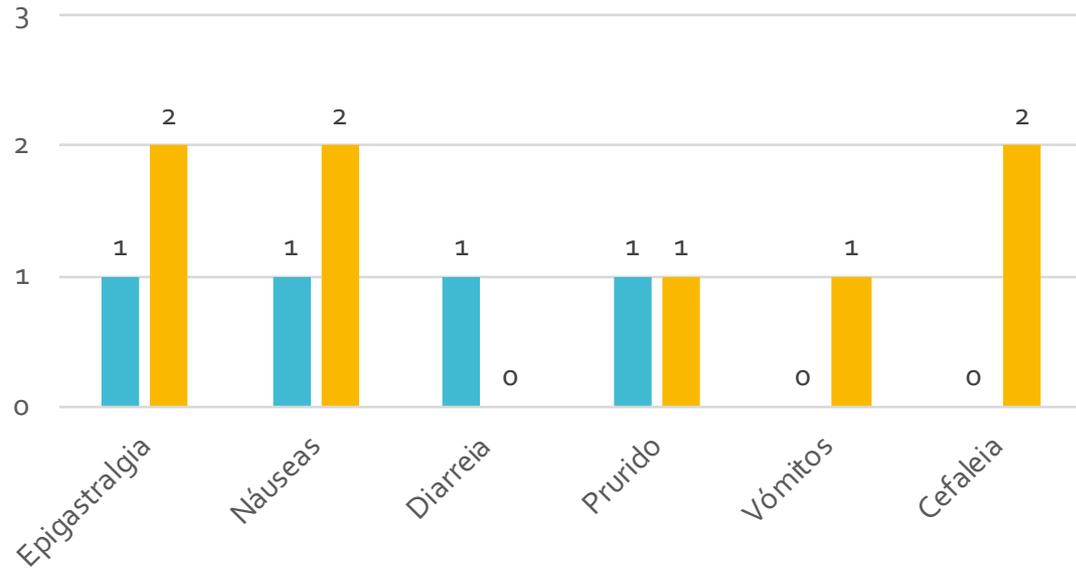


## RESULTADOS

### Efeitos secundários



**Terapêutica tripla versus  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**



Efeitos secundários

■ Terapêutica tripla    ■ Terapêutica sequencial

## DISCUSSÃO CONCLUSÕES

- Eficácia semelhante na erradicação de *H.pylori* com ambos os regimes terapêuticos na nossa amostra
- Taxa de erradicação dentro dos valores recomendados
- Sem diferenças na adesão à terapêutica
- Sem diferença estatisticamente significativa na ocorrência de efeitos secundários
  
- Tratamento padrão com claritromicina ainda tem boa taxa de resposta
- Portugal – área de baixa resistência à claritromicina
  
- Limitações do estudo:
  - Amostra reduzida



**Terapêutica tripla versus  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**

## BIBLIOGRAFIA

1. Malfertheiner P. et al. Management of *Helicobacter pylori* infection – the Maastricht IV/Florence Consensus Report. *Gut* 2012; 61:646-664
2. Gatta L. et al. Global eradication rates for *Helicobacter pylori* infection: systematic review and meta-analysis of sequential therapy. *BMJ* 2013;347:f4587
3. Normas de Orientação Clínica. *Helicobacter pylori*. Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, 2008
4. Megraud F. et al. *Helicobacter pylori* resistance to antibiotics in Europe and its relationship to antibiotic consumption. *Gut* 2013, 62:34-42.
5. Kim Y.S. et al. The Efficacy of a 10-day Sequential Therapy vs. a 14-day Standard Proton Pump Inhibitor-based Triple Therapy for *Helicobacter pylori* in Korea
6. Papastergiou V. et al. Current and Future Insights in H. Pylori Eradication Regimens: The Need of tailoring Therapy. *Curr Pharm Des.* 2013 Oct 14.
7. Mégraud F. H pylori antibiotic resistance: prevalence, importance and advances in testing. *Gut* 2004; 53:1374-1384
8. Oleastro M. et al. Primary antibiotic resistance of *Helicobacter pylori* strains isolated from Portuguese children: a prospective multicenter study over a 10 year period. *J Antimicrob Chemoter* 2011; 66:2308-2311



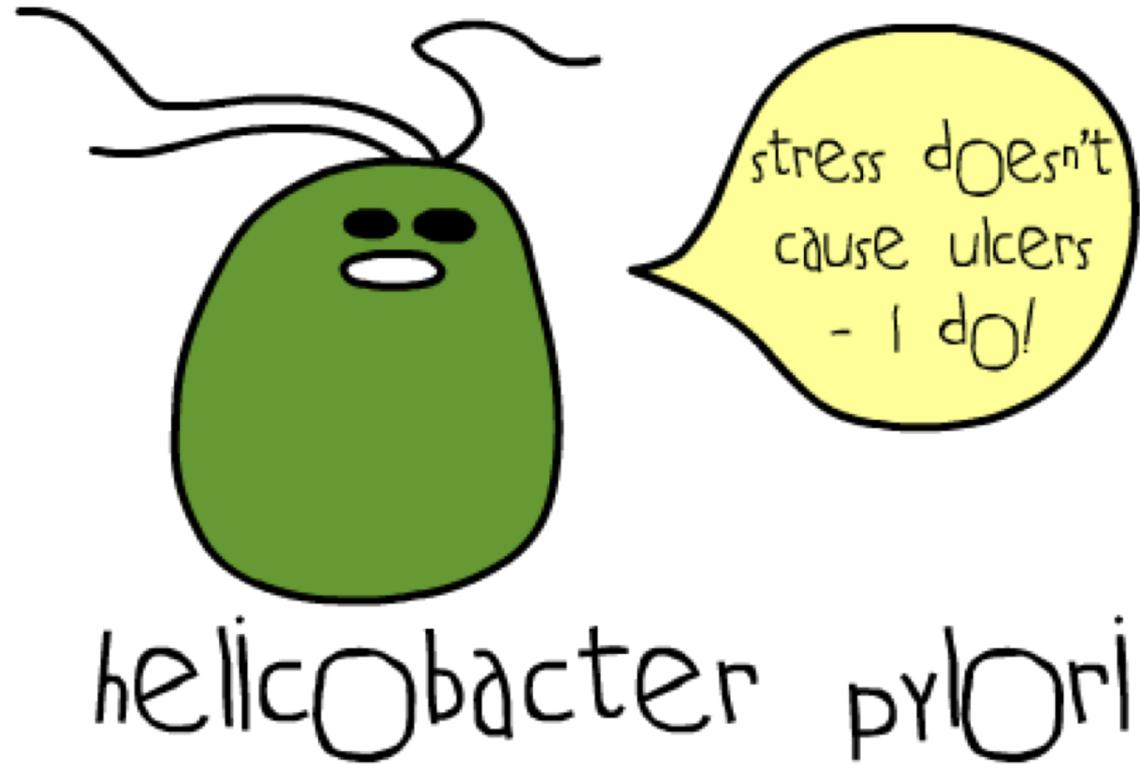
**Terapêutica tripla *versus*  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**



XXVIII REUNIÃO ANUAL DO  
NÚCLEO DE GASTROENTEROLOGIA  
DOS HOSPITAIS DISTRITAIS

22 e 23 de novembro 2013  
Via Franca de Xira (Auditório do Hospital)

**Terapêutica tripla *versus*  
Terapêutica sequencial  
na erradicação da *Helicobacter  
pylori*: avaliação da sua eficácia**



Serviço de Gastroenterologia do Hospital do Espírito Santo de Évora

Pires S., Mocanu I., Veloso N., Dinis Silva J., Gonçalves L., Godinho R., Medeiros I.