



NGHD

Núcleo de Gastroenterologia
dos Hospitais Distritais



ANÁLISE DA PRÁTICA CLÍNICA NA ABORDAGEM DA INFECÇÃO PELO *H. PYLORI*

- Estudo Pylori HEBDO -

Martins, C. (1); Ribeiro, S. (1); Teixeira, C. (1); Cremers, I. (1); Medeiros, I. (2); Glória, L. (3); Vicente, C. (4); Barbeiro, S. (5); Duarte, M.A. (6); Velosa, M. (7); Martins, D. (8); Bastos, I. (1); Martins, C. (5); Pinheiro, J. (8); Leitão, C. (9); Carvalheiro, J. (10); Pimentel, R. (11); Ribeiro, H. (9); Vasconcelos, H. (5)

(1) Centro Hospitalar de Setúbal; (2) Hospital Espírito Santo; (3) Hospital Beatriz Ângelo; (4) Centro Hospitalar Cova da Beira; (5) Centro Hospitalar de Leiria
(6) Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada; (7) Hospital de Vila Franca de Xira; (8) Centro Hospitalar Tondela-Viseu; (9) Hospital Amato Lusitano
(10) Centro Hospitalar do Baixo Vouga; (11) Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa

- Infecção de 50% da população mundial
- Diminuição da prevalência na população ocidental
- *H. pylori* - agente carcinogénico gástrico
- Cascata de carcinogénese gástrica:
 - *Inflamação – atrofia – metaplasia – displasia – carcinoma*
- “Novas” indicações para rastreio e erradicação do *H. pylori*
 - *Hx familiar de cancro gástrico (familiar em primeiro grau)*
 - *Hx pessoal de cancro gástrico submetido a terapêutica endoscópica ou gastrectomia subtotal*
 - *Tratamento prolongado com IBP*
 - *Deteção de atrofia e/ou metaplasia intestinal extensas*
- Fatores de resposta à terapêutica de erradicação
 - *Adesão à terapêutica*
 - *Resistência aos antibióticos*

- Avaliar a prevalência da infecção pelo *H. pylori*
- Avaliar as indicações para pesquisa e erradicação do *H. pylori*
- Avaliar a adequação dos esquemas terapêuticos às recomendações atuais

- **Estudo prospetivo**
- **Multicêntrico**
 - *11 Hospitais Distritais do NGHD*
- **Duração**
 - *3 semanas*
 - *Novembro e Dezembro de 2014*

CENTROS DO NGDH
Centro Hospitalar de Setúbal
Hospital do Espírito Santo de Évora
Hospital Beatriz Ângelo
Centro Hospitalar Cova da Beira
Centro Hospitalar de Leiria
Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
Hospital de Vila Franca de Xira
Centro Hospitalar Tondela-Viseu
Hospital Amato Lusitano
Centro Hospitalar do Baixo Vouga
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa

AMOSTRA 1

DOENTES COM DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO DE INFECÇÃO A *H. pylori*

- Dados demográficos
- Indicação para biópsia
- Presença de metaplasia e/ou atrofia
- Presença de displasia
- Destino dos doentes

AMOSTRA 2

DOENTES SUBMETIDOS A TERAPÊUTICA DE IRRADICAÇÃO DE *H. pylori*

- Dados demográficos
- Indicação para irradicação
- Método de diagnóstico
- Esquema terapêutico
- Método de controlo de irradicação

AMOSTRA 1: HISTOLOGIAS *H. pylori* +

PREVALÊNCIA

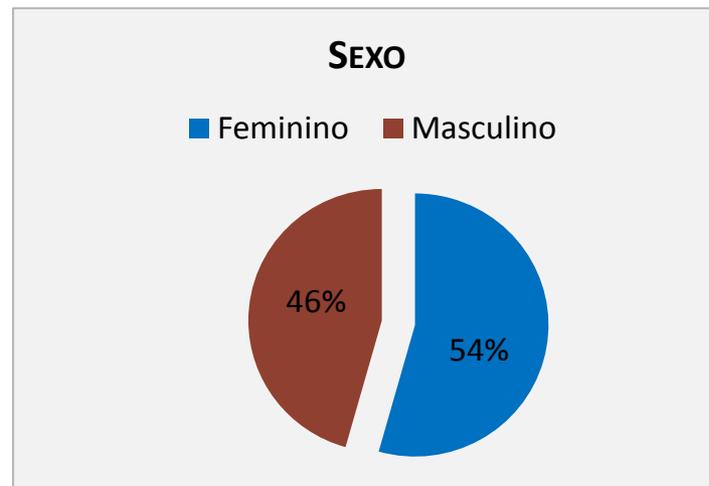
CENTROS DO NGDH	N TOTAL HISTOLOGIAS	N TOTAL HISTOLOGIAS +	PREVALÊNCIA INFECÇÃO A <i>Hp</i>
Hospital Beatriz Ângelo	86	28	32.6%
Hospital do Espírito Santo de Évora	64	26	40.6%
Hospital do Divino Espírito Santo Ponta Delgada	61	25	41.0%
Centro Hospitalar de Setúbal	60	14	23.3%
Hospital Amato Lusitano	55	4	7.3%
Centro Hospitalar Tondela-Viseu	53	17	32.1%
Centro Hospitalar Cova da Beira	47	15	31.9%
Centro Hospitalar do Baixo Vouga	25	5	20%
Hospital de Vila Franca de Xira	20	10	50.0%
Centro Hospitalar de Leiria	-	23	-
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	-	4	-
TOTAL		171	30.6%

RESULTADOS

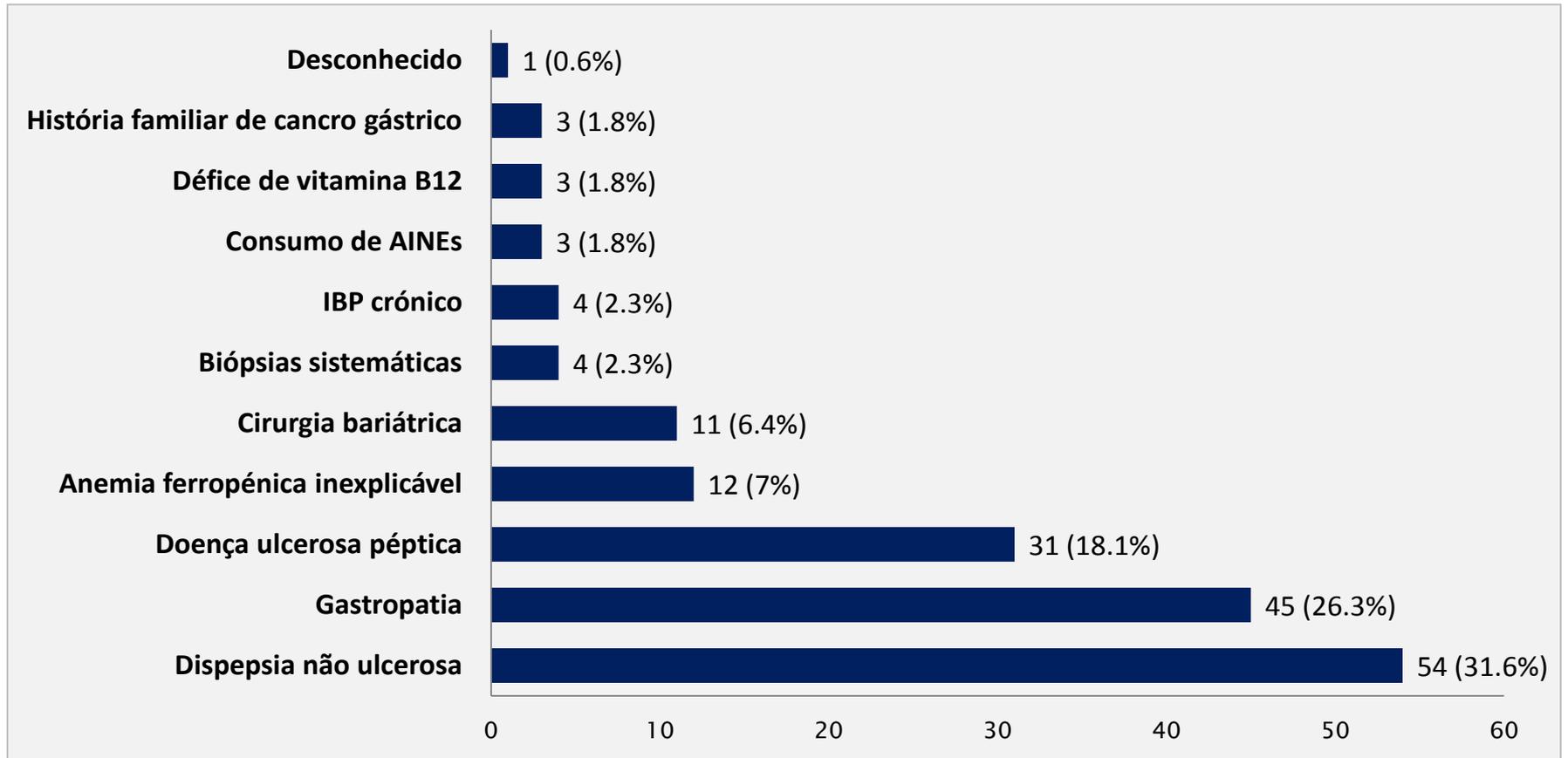
AMOSTRA 1: HISTOLOGIAS *H. pylori* +

DADOS DEMOGRÁFICOS

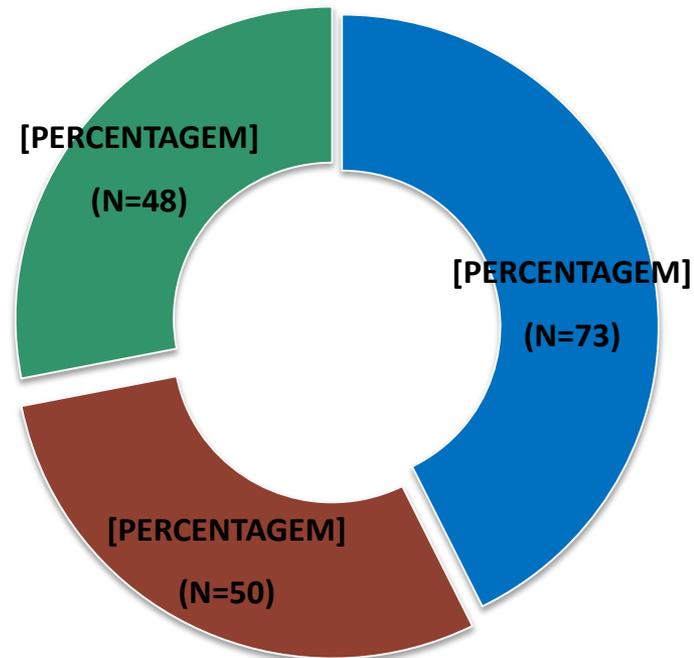
	M	F	TOTAL
Número de doentes	78	93	171
Idade (anos)			
Média	59.6	58	58.7
Mínimo	14	15	14
Máximo	88	88	88



RESULTADOS

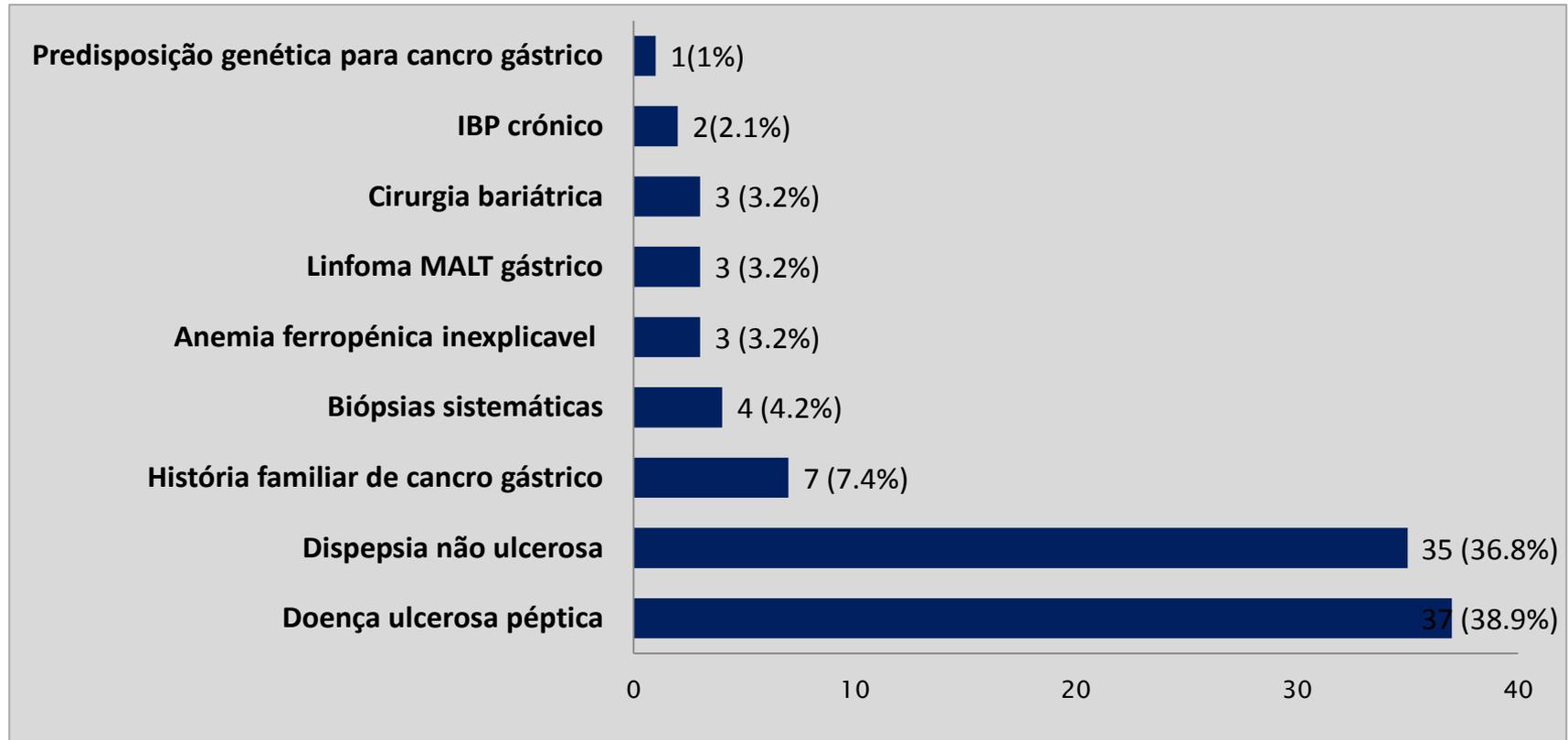


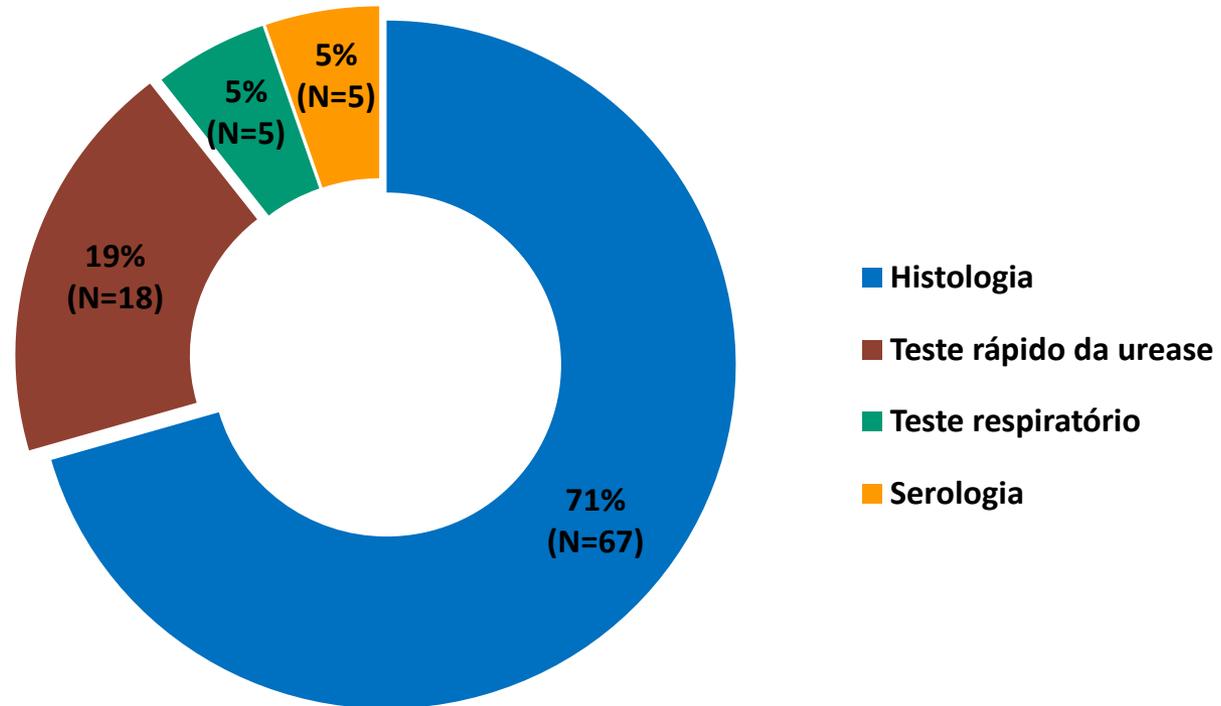
	FA	FR
Atrofia grave	2	1.2%
Metaplasia intestinal	26	15.2%
Displasia	4	2.3%



- Gastrenterologista
- Outro médico com recomendação terapêutica
- Outro médico sem recomendação terapêutica

	M	F	TOTAL
Número de doentes	48	47	95
Idade (anos)			
Média	60.6	55.3	58
Mínimo	20	22	20
Máximo	89	92	92

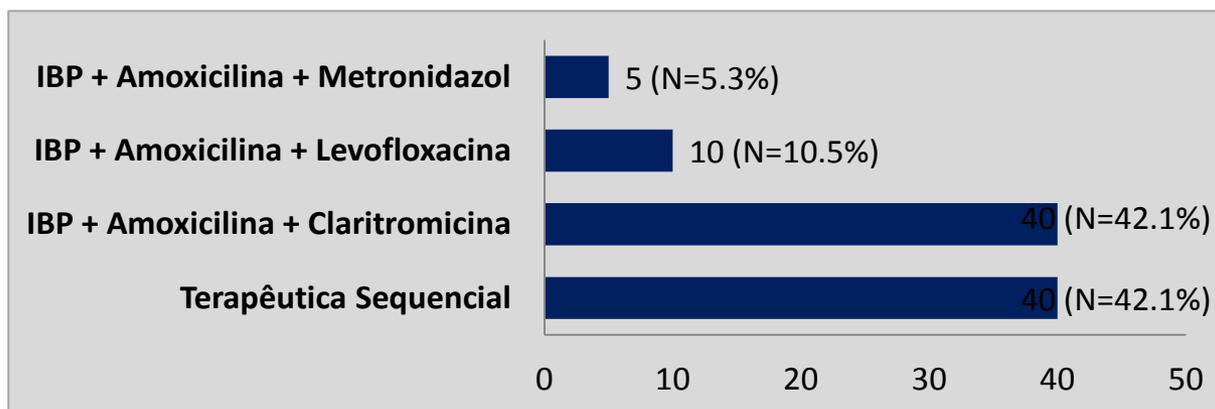




AMOSTRA 2: TERAPÊUTICA DE IRRADICAÇÃO

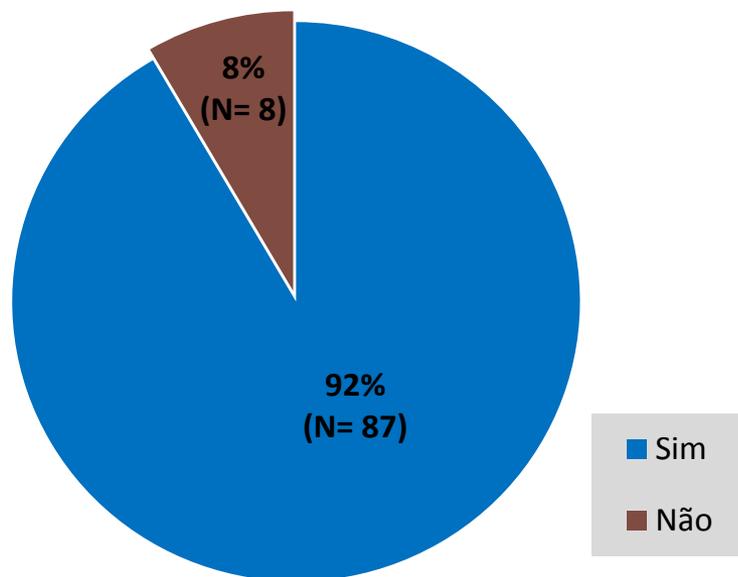
ESQUEMA TERAPÊUTICO

	LINHA TERAPÊUTICA		ESQUEMA TERAPÊUTICO		DURAÇÃO DA TERAPÊUTICA (DIAS)		
	1ª linha	2ª linha	Tripla	Sequencial	7	10	14
FA	86	9	55	40	1	46	48
FR	90.5%	9.5%	57.9%	42.1%	1.1%	48.4%	50.5%

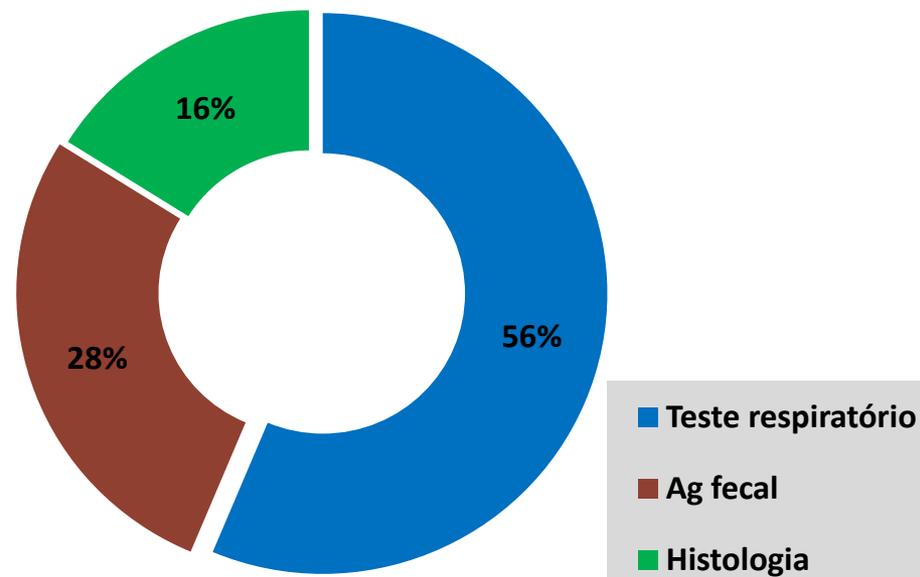


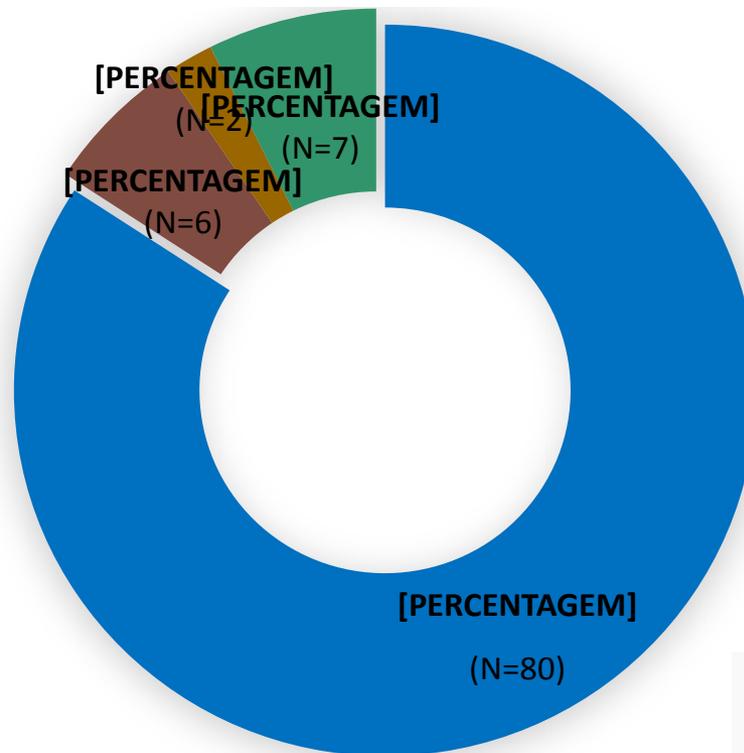
RESULTADOS

REQUERIDO CONTROLO ?



MÉTODO DE CONTROLO REQUERIDO

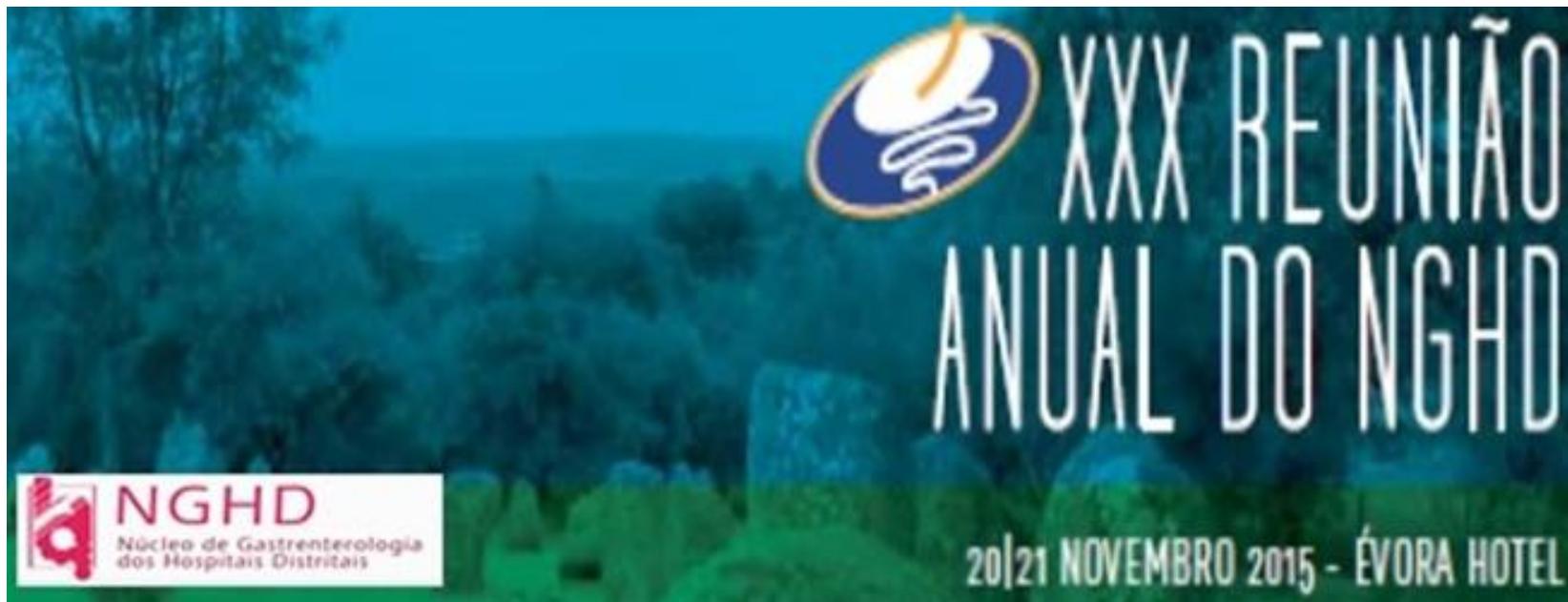




- Gastreterologista
- MGF com recomendação
- MGF sem recomendação
- Outro médico

- Menor prevalência da infecção a *H. pylori* na amostra (30.6%)
- DUP e DNU como principais indicações para pesquisa e erradicação
- Prática pouco comum na realização de biópsias sistemáticas
- Baixa incidência de lesões préneoplásicas a justificarem vigilância
- Elevada prescrição de terapêutica tripla “clássica” com claritromicina
- Abordagem diagnóstica e terapêutica adequada às recomendações

- **Malfertheiner P.** et al. *Management of Helicobacter pylori infection – the Maastricht IV/Florence Consensus Report.* Gut 2012; 61:646-664
- **Gatta L.** et al. *Global eradication rates for Helicobacter pylori infection: systematic review and meta-analysis of sequential therapy.* BMJ 2013;347:f4587
- Normas de Orientação Clínica. Helicobacter pylori. Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia, 2008
- **Megraud F.** et al. *Helicobacter pylori resistance to antibiotics in Europe and its relationship to antibiotic consumption.* Gut 2013, 62:34-42.
- **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*
- **Papastergiou V.** et al. *Current and Future Insights in H. Pylori Eradication Regimens: The Need of tailoring Therapy.* Curr Pharm Des. 2013 Oct 14.
- **Mégraud F.** *H pylori antibiotic resistance: prevalence, importance and advances in testing.* Gut 2004; 53:1374-1384
- **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



OBRIGADO!