

*Board Certified in Gastroenterology*

## HELICOBACTER PYLORI

**INTRODUCCIÓN** - Helicobacter pylori, también conocida como H. pylori, es la infección bacteriana crónica más común en los seres humanos. Las estimaciones conservadoras indican que las bacterias está presente en el estómago en aproximadamente la mitad de la población mundial.

Sorprendentemente, la importancia de H. pylori no fue apreciado hasta 1982. Más tarde, un investigador demostró dramáticamente que las bacterias eran capaces de causar problemas de estómago después de que él voluntariamente los tragó.

A pesar de esta demostración dramática, una gran cantidad de información se ha demostrado que la gran mayoría de las personas infectadas con la infección por H. pylori no presentan síntomas y nunca desarrollan síntomas. Sin embargo, H. pylori es capaz de causar una serie de trastornos gastrointestinales, incluyendo úlceras, y, mucho menos comúnmente, el cáncer de estómago. ¿Por qué algunas personas tienen estas condiciones y otros no es un área de investigación intensa, aunque mucho se ha aprendido.

**¿CÓMO SON LA PERSONAS INFECTADAS CON H. PYLORI?** - H. pylori es muy probable que la propagación de persona a persona a través de la exposición oral-oral o fecal-oral, ya que H. pylori se puede llevar en la saliva y las heces (materia fecal). Más específicamente, la infección puede a veces resultar de la ingestión de alimentos o agua contaminada con materia fecal, como los suministros de agua contaminada en los países en desarrollo. Además, los niños que viven en los países menos desarrollados, que nadan con regularidad en piscinas, arroyos o ríos, beber agua corriente, o comen verduras crudas son más propensos a ser infectados.

El riesgo de adquirir una infección también parece aumentar con el contacto cercano de persona a persona, como en ciertas condiciones de vida y las circunstancias socioeconómicas en la infancia. Como ejemplos, un aumento de la frecuencia de infección por H. pylori se ha relacionado con varios factores tales, como el hacinamiento, mayor número de hermanos, compartiendo una cama, y la falta de agua corriente.

**¿QUE SINTOMAS PROVOCA LA INFECCION POR H. PYLORI?** - La presencia de H. pylori provoca una serie de cambios en el entorno normal del estómago y el duodeno (la primera parte del intestino delgado). En particular, se interrumpe una capa protectora de la mucosa y causa la liberación de ciertas enzimas y toxinas que pueden causar directa o indirectamente la lesión a las células del estómago o el duodeno. El efecto neto de estos cambios es que H. pylori hace que los tejidos subyacentes más vulnerables a los daños por los jugos digestivos, tales como el ácido del estómago. Esto resulta en la inflamación crónica en las paredes del estómago (gastritis) o del duodeno (duodenitis).

**¿QUIEN DEBE EXAMINARSE PARA H. PYLORI?** - Las pruebas de diagnóstico para la infección por H. pylori es la más recomendada para los pacientes con gástrica activa o úlcera duodenal o antecedentes de úlceras documentados.

Aunque la infección por H. pylori es la causa principal de las úlceras, es importante hacer hincapié en que no todos los pacientes con úlcera tienen H. pylori. Ciertos medicamentos (por ejemplo, aspirina y otros fármacos no esteroideos anti-inflamatorias [AINE]) son responsables de la mayoría de úlceras pépticas no son causadas por H. pylori. Por lo tanto, la confirmación del diagnóstico de la infección, incluso en pacientes con la enfermedad de úlcera péptica conocida (incluyendo aquellos que usan AINE), es apropiada.

**Board Certified in Gastroenterology**

**¿QUIEN DEBER SER TRATADO PARA H. PYLORI?** - Los pacientes con antecedentes de enfermedad documentada úlcera péptica, úlcera gástrica activa o úlcera duodenal activa asociada con la infección por H. pylori deben recibir tratamiento para erradicar la infección. Esto se basa en la evidencia abrumadora lo que sugiere que el curado por H. pylori se asocia con una mayor tasa de curación de la úlcera y reduce significativamente la recurrencia así como las complicaciones potenciales, tales como hemorragias.

**¿CÓMO SE TRATA EL H. PYLORI?** - Ningún fármaco cura eficazmente la infección por H. pylori, aunque la investigación está en curso. Así, el tratamiento consiste en tomar varios medicamentos (generalmente de uno a dos antibióticos junto con un medicamento que reduce el ácido del estómago) durante 7 días a 2 semanas. Estos regímenes pueden curar con éxito la infección en hasta un 90 por ciento de la gente.

Aunque el régimen óptimo sigue siendo investigado, el Colegio Americano de Gastroenterología (ACG), una asociación profesional de la medicina, ha recomendado cuatro regímenes específicos de los fármacos que utilizan una combinación de al menos tres medicamentos.

**Influencias sobre los resultados del tratamiento** - El factor más importante que influye en el éxito del tratamiento es el cumplimiento del régimen de medicamentos. El cumplimiento se refiere a tomar todos los medicamentos prescritos según las indicaciones de las instrucciones del médico. Por lo tanto, es muy importante que termine todos los medicamentos prescritos para tratar la infección.

**Efectos secundarios** - Hasta un 50 por ciento de los pacientes sometidos a terapia para curar la infección por H. pylori experimentan efectos secundarios durante el tratamiento. Afortunadamente, los efectos secundarios asociados con la terapia de H. pylori son generalmente leves; menos de 10 por ciento de los pacientes interrumpir el tratamiento debido a ellos. Los que lo hacen desarrollar efectos secundarios debe hablar inmediatamente con sus médicos para que los ajustes apropiados de tratamiento pueden hacer que sea necesario. Además, antes de iniciar dicha terapia, es esencial que los pacientes hablen con sus médicos acerca de cualquier reacción que han tenido que ciertos medicamentos (por ejemplo, penicilina).

Algunos de los efectos secundarios más comunes se describen a continuación.

- Uno de los fármacos que se suelen incluir en los regímenes de tratamiento, Metronidazol, comúnmente causa un metálica sabor en la boca. Metronidazol causará dolor de cabeza y enrojecimiento si las personas beben alcohol durante el tratamiento, por lo que usted debe evitar beber mientras lo esté tomando.
- Bismuto, contenido en algunos de los regímenes, dará vuelta a su negro heces y puede causar estreñimiento.
- La diarrea y los calambres son comúnmente observados con muchos de los regímenes.

**Board Certified in Gastroenterology**

Asociados de Gastroenterología S. W. Florida, PA cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, o sexo.