



## 122 - INFECCIÓN POR *HELICOBACTER HEILMANNII* EN NUESTRO MEDIO

M. Curieses Luengo<sup>1</sup>, M.A. García Castro<sup>2</sup>, Á. Montero Moretón<sup>1</sup>, E. González de Castro<sup>1</sup>, L.F. Aguilar Argeñal<sup>1</sup>, D. Robles de la Osa<sup>1</sup>, M. Cimavilla Román<sup>1</sup>, L. Pérez Cítores<sup>1</sup>, J. Barcenilla Laguna<sup>1</sup>, S. Maestro Antolín<sup>1</sup>, F.J. Rancel Medina<sup>1</sup>, J. Santos Fernandez<sup>1</sup>, F. Santos Santamarta<sup>1</sup> y A. Pérez Millán Antonio<sup>1</sup>

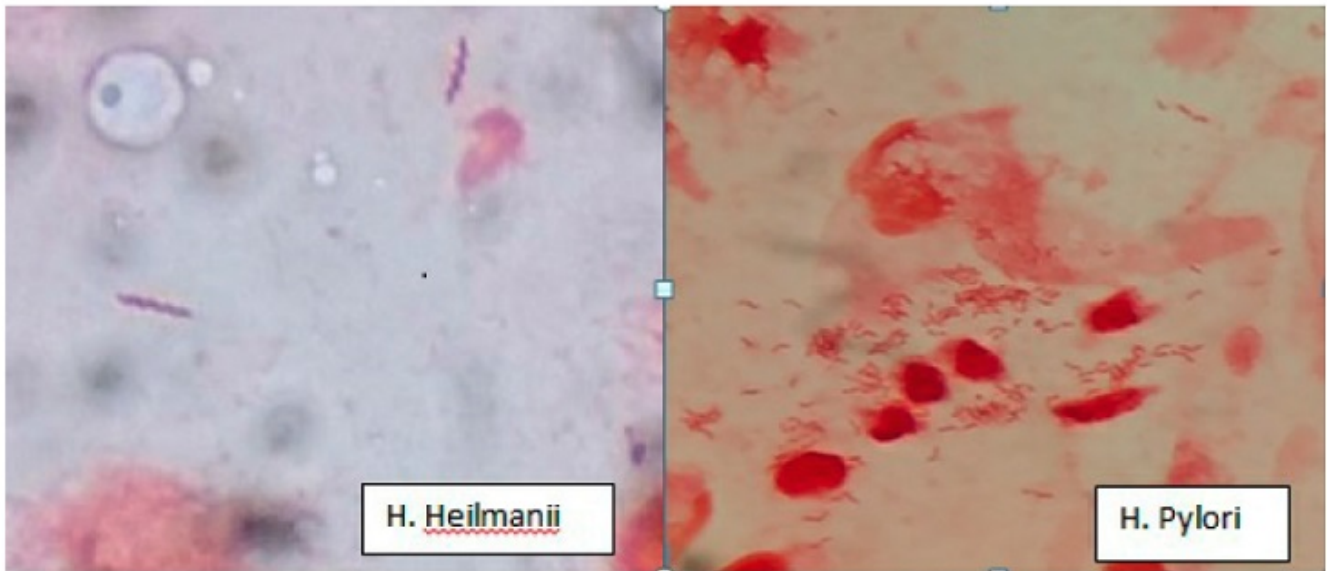
<sup>1</sup>Digestivo, Complejo asistencial Universitario de Palencia. <sup>2</sup>Microbiología, Complejo asistencial Universitario de Palencia.

### Resumen

**Introducción:** La infección por *Helicobacter heilmannii* (*Gastrospirillum hominis*) es muy rara en nuestro medio (prevalencia 0,1-0,6%). Es un bacilo gramnegativo, de morfología espiral, que produce síntomas similares a *Helicobacter pylori*. El origen parece ser el contacto con animales domésticos que son reservorio. El diagnóstico se basa en la detección morfológica en microscópico (más largo y espiroideo). Presenta poca actividad ureasa lo que dificulta el diagnóstico. El tratamiento está indicado en pacientes sintomáticos y es el mismo que el utilizado para *Helicobacter pylori*.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo de los casos de infección por *Helicobacter heilmannii* en nuestro centro desde enero de 2010 hasta diciembre de 2020.

**Resultados:** Se encontraron 3 pacientes con infección por *Helicobacter heilmannii* desde enero de 2010 a diciembre de 2020. Dos de ellos eran varones de 32 y 40 años y una mujer de 12 años. Todos presentaban clínica de dispepsia de más de 3 meses de evolución. Se realizó gastroscopia en todos los casos, en uno de ellos se objetivó una gastritis antral leve, en otro duodenitis erosiva y en un caso la gastroscopia fue normal. El diagnóstico se basó en la observación de bacilos gramnegativos de morfología en espiral de mayor tamaño (imagen izquierda) que *Helicobacter pylori* (imagen derecha). El antígeno en heces y el test de ureasa fue negativo en los 3 casos. El tratamiento que se utilizó fue de triple terapia (amoxicilina, claritromicina y omeprazol) en 2 de los casos y cuádruple sin bismuto (amoxicilina, claritromicina, metronidazol y omeprazol). En todos los casos se objetivó mejoría sintomática.



**Conclusiones:** La infección por *Helicobacter heilmannii* es muy rara en nuestro medio y produce síntomas similares a los producidos por *Helicobacter pylori*. Para el diagnóstico fue necesario estudio morfológico. Con el mismo tratamiento erradicador utilizado frente a *Helicobacter pylori* se objetivó mejoría sintomática.