



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

94 - USO DE TÉCNICAS DE APRENDIZAJE AUTOMÁTICO PARA LA DETECCIÓN DE FENOTIPOS CLÍNICOS EN PACIENTES TRATADOS EN PRIMERA LÍNEA DURANTE EL PERIODO 2013-2021 EN EL REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE *H. PYLORI* (HP-EUREG):

O.P. Nyssen¹, A. Sanz-García², G.J. Ortega² y J.P. Gisbert, en nombre de los investigadores Hp-EuReg¹

¹Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Madrid. ²Instituto de Investigaciones Sanitarias Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La clasificación de pacientes en tratamientos homogéneos podría ayudar a mejorar la efectividad de las terapias erradicadoras actuales.

Objetivos: 1) Determinar las características más importantes de los tratamientos empleados en el Registro europeo del manejo de *H. pylori* (Hp-EuReg), empleando técnicas de aprendizaje automático. 2) Usando una descomposición en clusters, evaluar la efectividad de los tratamientos de acuerdo al año de la visita y país al que pertenecen.

Métodos: Subestudio del Hp-EuReg; estudio internacional, multicéntrico, prospectivo y no intervencionista de la práctica clínica de gastroenterólogos en Europa. Se extrajeron todos los casos con un intento de erradicación empírica de marzo/2013 a septiembre/2021. Empleando Random Forest se determinaron las siguientes variables como "más importantes": indicación, tipo de tratamiento, duración, dosis del inhibidor de la bomba de protones (IBP), cumplimiento, y país del paciente.

Resultados: Se analizaron 29.771 pacientes. La tabla muestra la tendencia ascendente de la efectividad de los tratamientos, desde 88,3% en 2013 a 91,2% en 2021 (más de 100 pacientes/clusters). La efectividad más baja se obtuvo para el cluster #3 en 2016, con una tasa de erradicación del 79,6%. Este cluster estuvo compuesto de la terapia triple (92,3% de los pacientes) con IBP-claritromicina-amoxicilina con una duración de 7 días, principalmente en Eslovenia y Letonia, con un 99,5% de cumplimiento del tratamiento. La efectividad más alta se obtuvo en el cluster #1 en 2021, también con la terapia triple (93,3% de los pacientes) con IBP-claritromicina-amoxicilina, pero con una duración de 14 días (98,4%) en Azerbaiyán (83,8%) y Eslovenia (11,8%).

Tabla 1. Tendencia de la efectividad (por “intención-de-tratar” modificada) entre 2013 y 2021 en países europeos

El subrayado simple muestra la menor efectividad en *cluster*/año, para *clusters* con más de 100 pacientes. El subrayado doble muestra la mayor efectividad.

año	# de <i>clusters</i> (# de pacientes)	efectividad (# de pacientes) por <i>cluster</i>				
		1	2	3	4	5
2013	3 (3211)	88,3 (545)	85,3(1434)	86,0 (1232)		
2014	3 (4282)	90,6 (373)	86,8 (2596)	83,9 (1313)		
2015	3 (3603)	89,0 (336)	87,1 (2678)	83,9 (589)		
2016	3 (4132)	91,3 (2401)	86,5 (1094)	<u>79,6 (637)</u>		
2017	3 (3456)	84,8 (302)	88,6 (2669)	86,0 (485)		
2018	3 (3351)	90,3 (2272)	93,4 (773)	91,5 (306)		
2019	3 (3187)	91,1 (1748)	89,6 (1205)	92,3 (234)		
2020	4 (2966)	90,9 (231)	86,7 (1168)	92,5 (585)	94,9 (982)	
2021	5 (1583)	<u>97,7 (431)</u>	58,3 (24)	90,6 (363)	86,0 (100)	93,7 (665)

Conclusiones: El análisis de *clusters* permite identificar pacientes con tratamientos homogéneos y evaluar la efectividad de dichos tratamientos de primera línea, la cual depende del tipo de tratamiento, su cumplimiento, la región en la que se aplican y el año de visita.