



Gastroenterología y Hepatología



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

PAPEL DEL CUMPLIMIENTO EN LOS TRATAMIENTOS FRENTE A *HELICOBACTER PYLORI*: RESULTADOS DEL REGISTRO EUROPEO SOBRE EL MANEJO DE *H. PYLORI* (HP-EUREG)

L. Ferrer-Barceló¹, P. Suárez¹, J.M. Huguet¹, J. Sempere¹, Á. Pérez-Aísa², D. Vaira³, G. Fiorini³, I.M. Saracino³, L. Jonaitis⁴, B. Tepes⁵, D. Bordin⁶, A. Keco-Huerga⁷, M. Castro-Fernández⁷, A. Lucendo⁸, L. Vologzhanina⁹, L. Bujanda¹⁰, N. Brglez Jurecic¹¹, M. Denkovski¹¹, Á. Lanas¹², S. Martínez-Domínguez¹², E. Alfaro¹², M. Leja¹³, R. Bumane¹³, E. Mammadov¹⁴, G. Babayeva¹⁴, U. Mahmudov¹⁵, M. Caldas¹⁶, L. Rodrigo¹⁷, F. Lerang¹⁸, G. Fadieienko¹⁹, R. Abdulkhakov²⁰, O. Zaytsev²¹, T. Ilchishina²², L. Fernández-Salazar²³, N. Alcaide²³, B. Velayos²³, A. Silkanovna Sarsenbaeva²⁴, I. Bakulin²⁵, A.G. Gravina²⁶, M. Romano²⁶, M. Perona²⁷, S. Alekseenko²⁸, J. Barrio²⁹, M. Areia³⁰, Ó. Núñez³¹, P. Bogomolov³², B.J. Gómez Rodríguez³³, M. Domínguez-Cajal³⁴, J. Gómez Camarero³⁵, M. Jiménez Moreno³⁵, S. Georgopoulos³⁶, P. Almela Notari³⁷, A. Tonkic³⁸, R. Pellicano³⁹, H. Simsek⁴⁰, L. Kunovský⁴¹, A. Gasbarrini⁴², J.M. Botargues Bote⁴³, G.M. Buzas⁴⁴, M. Fernández-Bermejo⁴⁵, P. Phull⁴⁶, M. Venerito⁴⁷, P. Malferteiner⁴⁷, R. Rosania⁴⁷, A. Link⁴⁷, E. Iyo⁴⁸, J. Kupinskas⁴, O. Shvets⁴⁹, R. Marcos Pinto⁵⁰, T. Rokkas⁵¹, I. Simsek⁵², S. Smith⁵³, D. Boltin⁵⁴, D. Lamarque⁵⁵, D. Dobru⁵⁶, W. Marlicz⁵⁷, V. Milivojevic⁵⁸, L. Boyanova⁵⁹, V. Lamy⁶⁰, M. Douberis⁶¹, P. Bytzer⁶², L. Capelle⁶³, O. Gridnyev⁶⁴, A. Ristimaki⁶⁵, A. Cano⁶⁶, I. Puig⁶⁶, O.P. Nyssen¹⁶, F. Mégraud⁶⁷, C. O'Morain⁵³, J.P. Gisbert¹⁶, on behalf of the Hp-EuReg Investigators

¹Hospital General Universitario de Valencia. ²Agencia Sanitaria Costa del Sol, Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Marbella. ³Department of Surgical and Medical Sciences, University of Bologna, Bologna, Italia. ⁴Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lituania. ⁵AM DC Rogaska, Rogaska Slatina, Eslovenia. ⁶A.S. Loginov Moscow Clinical Scientific Center, Moscow, Rusia. ⁷Hospital de Valme, Sevilla. ⁸Hospital General de Tomelloso. ⁹Gastrocentr, Perm, Rusia. ¹⁰Hospital Donostia/Instituto Biodonostia, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Universidad del País Vasco (UPV/EHU), San Sebastián. ¹¹Interni oddelek, Diagnostic Centre, Bled, Eslovenia. ¹²Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ¹³Digestive Diseases Centre GASTRO, Institute of Clinical and Preventive Medicine & Faculty of Medicine, University of Latvia, Riga, Letonia. ¹⁴Department of Therapy, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.ALIYEV, Baku, Azerbaiyán. ¹⁵Modern Hospital, Baku, Azerbaiyán. ¹⁶Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid. ¹⁷Hospital de Asturias, Oviedo. ¹⁸Østfold Hospital Trust, Grålum, Noruega. ¹⁹Digestive Ukrainian Academy of Medical Sciences, Kyiv, Ucrania. ²⁰Kazan State Medical University, Rusia. ²¹First Clinical Medical Centre, Kovrov, Rusia. ²²SM-clinic, Saint-Petersburg, Rusia. ²³Hospital Clínico Universitario, Valladolid. ²⁴Chelyabinsk Regional Clinical Hospital, Rusia. ²⁵North-western State Medical University St Petersburg, Rusia. ²⁶Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italia. ²⁷Hospital Quirón, Marbella. ²⁸Far Eastern State Medical University, Rusia. ²⁹Hospital Río Hortega, Valladolid. ³⁰Portuguese Oncology Institute Coimbra, Portugal. ³¹Hospital Universitario La Moraleja, Madrid. ³²Universal clinic-Private medical center, Moscow, Rusia. ³³Hospital Virgen de la Macarena, Sevilla. ³⁴Hospital San Jorge, Huesca. ³⁵Hospital Universitario de Burgos. ³⁶Athens Medical, P. Faliron General Hospital, Athens, Grecia. ³⁷Hospital General Universitario de Castellón. ³⁸University Hospital of Split, School of Medicine, University of Split, Croacia. ³⁹Outpatient clinic, Molinette-SGAS Hospital, University of Turin, Italia. ⁴⁰Internal Medicine, Hacettepe, University School of Medicine, Ankara, Turquía. ⁴¹Department of Gastroenterology and Internal Medicine and Department of Surgery, University Hospital Brno, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno, República Checa. ⁴²Medicina Interna, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia. ⁴³Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ⁴⁴Ferencváros

Health Centre, Budapest, Hungría. ⁴⁵Clínica San Francisco, Cáceres. ⁴⁶Aberdeen Royal Infirmary, Reino Unido. ⁴⁷Otto-von-Guericke University, Magdeburg, Alemania. ⁴⁸Hospital Comarcal de Inca, Mallorca. ⁴⁹Internal Medicine, National Medical University named after O.O.Bogomolets, Kyiv, Ucrania. ⁵⁰Centro Hospitalar do Porto Institute of Biomedical Sciences Abel Salazar, University of Porto, CINTESIS, University of Porto, Portugal. ⁵¹Henry Dunant Hospital, Athens, Grecia. ⁵²Dokuz Eylul University School of Medicine, Izmir, Turquía. ⁵³Trinity College Dublin, Dublin, Irlanda. ⁵⁴Rabin Medical Center, Beilinson Campus, Petah Tikva; Israel. ⁵⁵Hôpital Ambroise Paré, Université de Versailles St-Quentin en Yvelines, Boulogne Billancourt, Francia. ⁵⁶Targu Mures Emergency Hospital, Târgu Mureș, Rumanía. ⁵⁷Pomeranian Medical University, Szczecin, Polonia. ⁵⁸Clinical Center of Serbia and School of Medicine, University of Belgrade, Serbia. ⁵⁹Medical Microbiology, Medical University of Sofia, Sofia, Bulgaria. ⁶⁰CHU de Charleroi, Charleroi, Bélgica. ⁶¹KSA Kantonsspital Aarau, Aarau, Suiza. ⁶²Clinical Medicine, Zealand University Hospital, Copenhagen University, Copenhagen, Dinamarca. ⁶³Meander Medical Center, Amersfoort, Países Bajos. ⁶⁴Government Institution 'L.T.Malaya Therapy National Institute of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine', Kharkiv, Ucrania. ⁶⁵Department of Pathology, HUSLAB, HUS Diagnostic Center, Helsinki University Hospital; Medicum and Applied Tumor Genomics, Research Programs Unit, Faculty of Medicine, University of Helsinki, Helsinki, Finlandia. ⁶⁶Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa and Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVicUCC), Manresa. ⁶⁷INSERM 1053, Université de Bordeaux, Bordeaux, Francia.

Resumen

Introducción: La adherencia al tratamiento erradicador de *Helicobacter pylori* es un pilar fundamental para conseguir una adecuada eficacia.

Objetivos: Determinar qué factores pueden influir en el cumplimiento de los tratamientos erradicadores empleados en Europa.

Métodos: Registro prospectivo, no intervencionista (Hp-EuReg) de la práctica clínica de los gastroenterólogos europeos. Se definió el cumplimiento como adecuado cuando era > 90%. En un e-CRD en AEG-REDCap, se recogieron datos desde 2013 hasta septiembre 2021. Todos los datos fueron sujetos a control de calidad. Se realizaron análisis por intención de tratar modificada (mITT); así como un análisis multivariante, evaluando los factores asociados con la efectividad de los tratamientos y con el cumplimiento.

Resultados: De los 38.698 registros disponibles (95% del total de tratamientos prescritos), 646 (1,7%) no tuvieron un cumplimiento adecuado. Hubo un mayor incumplimiento en los pacientes con dispepsia que en los tratados por úlcera (1,7 vs. 1,4%; $p < 0,05$). Los tratamientos de 7 días presentaron mejor cumplimentación que los de 10 y 14 días (0,8 vs. 1,8 y 1,6%, respectivamente; $p < 0,001$). La adherencia fue inferior en primera línea frente a rescates (1,5 vs. 2,2%; $p < 0,001$). El incumplimiento en los 3 tratamientos más frecuentes de primera línea fue: 1,1% con IBP-claritromicina-amoxicilina; 2,3% con IBP-claritromicina-amoxicilina-metronidazol y 1,8% con Pylera®; $p < 0,001$. El cumplimiento del tratamiento logró mejores tasas de erradicación en las 3 pautas de tratamiento frente a los no cumplidores: 86 vs. 43%; 90 vs. 54% y 91 vs. 70% respectivamente; $p < 0,001$. En el análisis multivariante, la variable que más estrechamente se asoció con el éxito erradicador fue el correcto cumplimiento del tratamiento (OR: 6,3; IC95%: 5,2-7,7; $p < 0,001$). El incumplimiento fue mayor en presencia de efectos secundarios frente a aquellos casos sin incidencia (5 vs. 0,6%; $p < 0,001$).

Conclusiones: La adherencia al tratamiento erradicador frente a *H. pylori* es muy elevada. Los factores que se asocian con un cumplimiento deficiente son la indicación de dispepsia, el tratamiento de rescate, las pautas terapéuticas más prolongadas y la presencia de efectos secundarios, así como el uso de las combinaciones secuencial o concomitante. La adecuada cumplimentación del tratamiento es la variable más estrechamente asociada con el éxito erradicador.