



P-109 - INFLUENCIA DE LAS INDICACIONES EN EL MANEJO DE LA INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI*: UNA DÉCADA DE EXPERIENCIA EN 53.636 PACIENTES NÁIVE DEL REGISTRO EUROPEO SOBRE EL MANEJO DE LA INFECCIÓN POR *H. PYLORI* (HP-EUREG)

Samuel J. Martínez-Domínguez¹, Enrique Alfaro¹, Ángel Lanás¹, Laimas Jonaitis², Ángeles Pérez-Aísa³, Ilaria Maria Saracino⁴, Bojan Tepes⁵, Umud Mahmudov⁶, Irina Voynovan⁷, Gülüstan Babayeva⁸, Luis Bujanda⁹, Manuel Pabón-Carrasco¹⁰, Alfredo J. Lucendo¹¹, Maja Denkovski¹², Ludmila Vologzanina¹³, Luis Rodrigo¹⁴, Frode Lerang¹⁵, Thomas J. Butler¹⁶, Rustam Abdulkhalov¹⁷, Renate Bumane¹⁸, Galyna Fadieienko¹⁹, Jose M. Huguet²⁰, Oleg Zaytsev²¹, B. Velayos²², Aiman Silkanovna Sarsenbaeva²³, Javier Tejedor-Tejada²⁴, Anna Cano- Català²⁵, Luis Hernández²⁶, Pablo Parra²⁷, Leticia Moreira²⁸, Olga P. Nyssen²⁷ y Javier P. Gisbert²⁷, en nombre de los investigadores del Hp-EuReg

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, CIBERehd, Universidad de Zaragoza. ²Department of Gastroenterology, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lituania. ³Digestive Unit, Hospital Universitario Costa del Sol, Redes de Investigación Cooperativa Orientada a Resultados en Salud (RICORS), Marbella. ⁴Medical and Surgical Sciences Department, Sant'Orsola-Malpighi University Hospital, Bologna, Italia. ⁵Department of Gastroenterology, DC Rogaska, Rogaska Slatina, Eslovenia. ⁶Modern Hospital, Baku, Azerbaiyán. ⁷A.S. Loginov Moscow Clinical Scientific Center, Moscow, Rusia. ⁸Internal medicine and gastroenterology department, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named by A. Aliyev, Baku, Azerbaiyán. ⁹Department of Gastroenterology, Biodonostia Health Research Institute, Department of Medicine, Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), San Sebastián. ¹⁰Department of Gastroenterology, Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla. ¹¹Department of Gastroenterology, Hospital General de Tomelloso, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Tomelloso. ¹²Interni oddelek, Diagnostic Centre, Bled, Eslovenia. ¹³Gastrocenter, Perm, Rusia. ¹⁴Department of Gastroenterology, University of Oviedo. ¹⁵Østfold Hospital Trust, Grålum, Noruega. ¹⁶Clinical Medicine, Trinity College Dublin, Department of Gastroenterology, Tallaght University Hospital, Dublin, Irlanda. ¹⁷Department of Hospital Medicine, Kazan State Medical University, Kazan, Rusia. ¹⁸Digestive Diseases Centre GASTRO, Riga, Letonia. ¹⁹Departments the Division for the Study of the Digestive diseases and its Comorbidity with Noncommunicable Diseases, Government Institution L.T. Malaya Therapy National Institute of NAMS of Ukraine, Kharkiv, Ucrania. ²⁰Department of Gastroenterology, Hospital General Universitario de Valencia. ²¹First Clinical Medical Centre, Kovrov, Rusia. ²²Department of Gastroenterology, Hospital Clínico de Valladolid. ²³Department of Gastroenterology, Chelyabinsk Regional Clinical Hospital, Chelyabinsk, Rusia. ²⁴Department of Gastroenterology, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ²⁵Gastrointestinal Oncology, Endoscopy and Surgery (GOES) research group, Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Institut de Recerca i Innovació en Ciències de la Vida i de la Salut de la Catalunya Central (IRIS-CC), Manresa. ²⁶Gastroenterology Unit, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero. ²⁷Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid. ²⁸Department of Gastroenterology, Hospital Clínic de Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), University of Barcelona.

Resumen

Introducción: La evidencia sobre el papel de las indicaciones para investigar *H. pylori* en el manejo de la infección es escasa.

Objetivos: Identificar si las indicaciones para el diagnóstico de *H. pylori* son apropiadas y su influencia en la efectividad, seguridad y adherencia terapéutica.

Métodos: Registro sistemático, prospectivo, no intervencionista de la práctica clínica de los gastroenterólogos europeos sobre el manejo de la infección por *H. pylori* (Hp-EuReg) entre 2013 y 2023. Se seleccionaron los 6 países con mayor número de pacientes y las 6 indicaciones más frecuentes. Se realizó un análisis por intención de tratar modificado (mITT). Los datos se sometieron a revisión de calidad.

Resultados: Se incluyeron 53.636 pacientes *naïve* a tratamiento procedentes de 34 países. En 2.989 (5,6%) casos, las indicaciones fueron inapropiadas (España 4,8%, Azerbaiyán 1,5%, Italia 3,7%, Lituania 3,5%, Eslovenia 18,0%). Se observó una menor efectividad en pacientes tratados por dispepsia no investigada respecto a los tratados por dispepsia con endoscopia normal (tabla). En España, las terapias triples mostraron una efectividad 90%; sin embargo, la cuádruple concomitante no logró tasas de erradicación óptimas en pacientes con dispepsia no investigada, dispepsia con endoscopia normal y ERGE. El patrón de efectividad según indicación en el resto de países fue heterogéneo; sin embargo, en el análisis global solo las terapias cuádruples con y sin bismuto alcanzaron una efectividad > 90% en la mayoría de las indicaciones. Los pacientes con úlcera duodenal y lesiones preneoplásicas mostraron mayor adherencia terapéutica (98-99%) pese a presentar porcentajes más altos de efectos adversos.

Tabla 1. Efectividad de las terapias de primera línea por país e indicación para la investigación/tratamiento de *H. pylori* en Europa.

Indicaciones, n (%)	España		Rusia		Azerbaiján		Italia		Eslovenia		Lituania		Total	
	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)	F, N (%)	E, N (%)
Triple-CA														
Dispepsia no investigada	189 (24.7)*	577 (75.3)	62 (15.1)	348 (84.9)	3 (7.5)	37 (92.5)	14 (31.1)*	31 (68.9)	44 (10.4)	378 (89.6)	1 (1.4)	68 (98.6)*	514 (17.9)*	2,359 (82.1)
Dispepsia con endoscopia normal	194 (13.8)	1,208 (86.2)*	176 (17.2)	847 (82.8)	153 (9.1)	1,532 (90.9)	11 (12.6)	76 (67.4)	92 (9.3)	900 (90.7)	137 (14.6)	799 (85.4)	924 (12.6)	6,389 (87.4)*
Úlcera duodenal	40 (10.5)	341 (89.5)*	67 (18.2)	302 (81.8)	9 (6.3)	134 (93.7)	2 (8.7)	21 (91.3)	11 (5.2)	199 (94.8)	18 (21.7)*	65 (78.3)	176 (11.6)	1,341 (88.4)*
Úlcera gástrica	29 (11.8)	217 (88.2)	59 (18.0)	268 (82.0)	23 (9.0)	232 (91.0)	1 (7.7)	12 (92.3)	19 (12.9)	128 (87.1)	5 (11.6)	38 (88.4)	161 (13.0)	1,078 (87.0)
Lesiones preneoplásicas	18 (16.1)	94 (83.9)	4 (7.1)	52 (92.9)	0 (0.0)	2 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (5.3)	18 (94.7)	1 (50.0)	1 (50.0)	42 (12.6)	292 (87.4)
ERGE	4 (10.3)	35 (89.7)	22 (24.2)	69 (75.8)	1 (3.6)	27 (96.4)	1 (16.7)	5 (83.3)	23 (7.5)	282 (92.5)	1 (12.5)	7 (87.5)	61 (11.5)	469 (88.5)
p-valor	<0.001		0.119		0.713		0.015		0.127		0.009		<0.001	
Triple-CM														
Dispepsia no investigada	12 (44.4)	15 (55.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	6 (18.8)	26 (81.3)	0 (0.0)	3 (100.0)	43 (33.1)*	87 (66.9)
Dispepsia con endoscopia normal	22 (38.6)	35 (61.4)	7 (38.9)	11 (61.1)	38 (6.7)	532 (93.3)	0 (0.0)	2 (100.0)	70 (15.9)	371 (84.1)	2 (10.0)	18 (90.0)	158 (13.2)	1,036 (86.8)*
Úlcera duodenal	5 (35.7)	9 (64.3)	1 (20.0)	4 (80.0)	0 (0.0)	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (7.1)	91 (92.9)	0 (0.0)	2 (100.0)	19 (13.4)	123 (86.6)
Úlcera gástrica	2 (25.0)	6 (75.0)	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (8.6)	53 (91.4)	0 (0.0)	1 (100.0)	3 (30.0)	7 (70.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	15 (15.8)	80 (84.2)
Lesiones preneoplásicas	2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (45.5)*	6 (54.5)
ERGE	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (16.8)	119 (83.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (15.3)	133 (84.7)
p-valor	0.829		-		0.582		-		0.133		-		<0.001	
Cuádruple concomitante														
Dispepsia no investigada	299 (13.2)*	1,974 (86.8)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (5.0)	57 (95.0)	1 (25.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	322 (12.5)*	2,255 (87.5)
Dispepsia con endoscopia normal	239 (10.2)	2,097 (89.8)	4 (11.8)	30 (88.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (4.8)	219 (95.2)	1 (10.0)	9 (90.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	280 (9.1)	2,811 (90.9)
Úlcera duodenal	48 (5.9)	767 (94.1)*	2 (9.5)	19 (90.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	6 (85.7)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	59 (6.4)	865 (93.6)*
Úlcera gástrica	29 (8.1)	331 (91.9)	2 (16.7)	10 (83.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (12.5)	14 (87.5)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	36 (8.5)	389 (91.5)
Lesiones preneoplásicas	7 (5.4)	123 (94.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (5.7)	133 (94.3)
ERGE	9 (11.0)	73 (89.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	34 (97.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (7.9)	128 (92.1)
p-valor	<0.001		-		-		1.000		-		-		<0.001	
Cuádruple con bismuto en cápsula única														
Dispepsia no investigada	163 (8.5)*	1,762 (91.5)	3 (7.3)	38 (92.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (6.1)	153 (93.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	189 (8.2)*	2,102 (91.8)
Dispepsia con endoscopia normal	135 (5.9)	2,144 (94.1)*	8 (6.0)	125 (94.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (4.3)	403 (95.7)	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	197 (6.1)	3,024 (93.9)*
Úlcera duodenal	29 (5.2)	525 (94.8)	2 (8.7)	21 (91.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (14.8)*	23 (85.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	44 (6.7)	613 (93.3)
Úlcera gástrica	23 (7.1)	302 (92.9)	0 (0.0)	16 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.2)	30 (96.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	32 (7.3)	404 (92.7)
Lesiones preneoplásicas	7 (7.8)	83 (92.2)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (6.3)	118 (93.7)
ERGE	7 (9.1)	70 (90.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (9.5)	19 (90.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (10.2)	97 (89.8)
p-valor	0.017		0.722		-		0.049		-		-		0.047	
Cuádruple-CAB														
Dispepsia no investigada	25 (8.4)	274 (91.6)	13 (5.6)	219 (94.4)	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (100.0)	38 (6.8)	524 (93.2)
Dispepsia con endoscopia normal	42 (8.5)	455 (91.5)	149 (6.7)	2,069 (93.3)	2 (1.3)	157 (98.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (16.2)	31 (83.8)	220 (7.3)	2,804 (92.7)
Úlcera duodenal	4 (3.9)	99 (96.1)	37 (8.7)	389 (91.3)	2 (0.8)	243 (99.2)*	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	55 (6.7)	765 (93.3)
Úlcera gástrica	1 (2.2)	45 (97.8)	21 (5.7)	348 (94.3)	9 (3.8)*	227 (96.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	31 (4.7)	634 (95.3)
Lesiones preneoplásicas	4 (13.3)	26 (86.7)	13 (9.0)	132 (91.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	19 (8.4)	208 (91.6)
ERGE	2 (13.3)	13 (86.7)	7 (10.8)	58 (89.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (11.1)	72 (88.9)
p-valor	0.195		0.296		0.034		-		-		-		0.113	

A: Amoxicilina. B: Bismuto. C: Claritromicina. E: Éxito. ERGE: enfermedad por reflujo gastroesofágico. F: Fracaso. M: Metronidazol. N (%): Número de pacientes (porcentaje). *Diferencias estadísticamente significativas (p<0.05)

Conclusiones: La proporción de indicaciones inapropiadas para el diagnóstico de *H. pylori* podría reducirse. Las indicaciones para investigar *H. pylori* tienen impacto en la efectividad, seguridad y adherencia terapéutica de las terapias erradicadoras.