



Gastroenterología y Hepatología



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

TENDENCIA DE LAS RESISTENCIAS DE HELICOBACTER PYLORI EN PACIENTES NAÏVE EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS EN EL REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE H. PYLORI (HP-EUREG)

L. Bujanda¹, O.P. Nyssen², Á. Cosme³, D. Stanislavovich Bordin⁴, B. Tepes⁵, Á. Pérez-Aisa⁶, D. Vaira⁷, M. Caldas⁸, M. Castro-Fernández⁹, F. Lerang¹⁰, M. Leja¹¹, L. Rodrigo¹², T. Rokkas¹³, L. Kupcinskas¹⁴, J. Pérez-Lasala¹⁵, L. Virginijus Jonaitis¹⁴, O. Shvets¹⁶, A. Gasbarrini¹⁷, H. Simsek¹⁸, A.T. Roger Axon¹⁹, G. Miklós Buzás²⁰, J.C. Machado²¹, Y. Niv²², L. Boyanova²³, A. Goldis²⁴, V. Lamy²⁵, M. Katicic²⁶, K. Przytulski²⁷, C. Beglinger²⁸, M. Venerito²⁹, P. Bytzer³⁰, L.G. Capelle³¹, T. Milosavljevic³², L.I. Veijola³³, J. Molina-Infante³⁴, L. Vologzhanina³⁵, G. Fadeenko³⁶, I. Ariño³⁷, G. Fiorini⁷, R. Muñoz², E. Resina², F. Megraud³⁸, C. O'Morain³⁹ y J.P. Gisbert², en nombre de investigadores Hp-EuReg

- ¹Department of Gastroenterology, Hospital Donostia/Instituto Biodonostia, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donosti.
- ²Hospital Universitario de La Princesa, IIS-IP, UAM, CIBEREHD, Madrid. ³Department of Gastroenterology, Hospital Donostia/Instituto Biodonostia, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donosti. ⁴Department of pancreatobiliary and upper GI diseases, Moscow Clinical Scientific Center, Moscú (Rusia). ⁵Gastroenterology Unit, AM DC Rogaska, Rogaska Slatina (Eslovenia). ⁶Agencia Sanitaria Costa del Sol, Málaga. ⁷Gastroenterology Unit, S. Orsola Malpighi Hospital, Bologna (Italia). ⁸Digestive Service, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. ⁹Digestive Unit, Hospital de Valme. Sevilla. ¹⁰Medical Department, Central Hospital Ostfold, Fredrikstad (Noruega). ¹¹Institute of Clinical and Preventive Medicine & Faculty of Medicine, University of Latvia, Riga (Lituania). ¹²Gastroenterology Unit, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ¹³Gastroenterology Unit, Henry Dunant Hospital, Athens (Grecia). ¹⁴Department of Gastroenterology, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas (Lituania). ¹⁵Digestive Service, HM Sanchinarro, Madrid. ¹⁶Internal Diseases Department No.1, National Medical University named after O.O. Bogomolets, Kyiv (Ucrania). ¹⁷Gastronterology Area, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Rome (Italia). ¹⁸Internal Medicine/Gastroenterology department, Hacettepe University Faculty of Medicine, Ankara (Turquía). ¹⁹Gastroenterology Unit, University of Leeds, Leeds (Reino Unido). ²⁰Gastroenterology Unit, Ferencváros Polyclinic, Budapest (Hungría). ²¹Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto, and Ipatimup - Institute of Molecular Pathology and Immunology of the University of Porto, Porto (Portugal). ²²Department of Gastroenterology, Rabin Medical Center, Tel Aviv University, Petach Tikva (Israel). ²³Department of Medical Microbiology, Medical University of Sofia, Sophia (Bulgaria). ²⁴Gastroenterology Unit, Timisoara Hospital, Timisoara (Rumaría). ²⁵Department of Gastroenterology, Hepatology & Nutrition, CHU Charleroi, Charleroi (Bélgica). ²⁶Gastroenterology Unit, University Hospital Merkur Polyclinic Nola, Zagreb (Croacia). ²⁷Gastroenterology Unit, Medical Centre for Postgraduate Education, Warsaw (Polonia). ²⁸Gastroenterology Unit, Hospital de Basel, Basel (Suiza). ²⁹Department of Gastroenterology, Hepatology and Infectious Diseases, Otto-von-Guericke University Hospital, Magdeburg (Alemania). ³⁰Department of Medicine, Zealand University Hospital, Copenhagen University (Dinamarca). ³¹Gastroenterology and Hepatology, Erasmus MC University, Rotterdam (Países Bajos). ³²Medical Department, Clinical Center of Serbia Clinic for Gastroenterology and hepatology, University of Belgrade, Belgrade (Serbia). ³³Internal Medicine, Herttoniemi Hospital, Helsinki (Finlandia). ³⁴Gastroenterology, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Madrid. ³⁵Gastroenterology Unit Gastrocentr, Perm (Rusia). ³⁶Digestive Ukrainian Academy of Medical Sciences, Kyiv (Ucrania). ³⁷Gastroenterology Unit, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ³⁸Laboratoire de Bactériologie, Hôpital Pellegrin, Bordeaux (Francia). ³⁹Department of Clinical Medicine, Trinity College Dublin,

Resumen

Introducción: La resistencia a los antibióticos varía a lo largo de los años en función de múltiples factores. Es fundamental conocer estas tendencias para aplicar estrategias preventivas que ayuden a disminuir dichas resistencias.

Objetivos: Realizar un análisis de tendencias de las resistencias a los antibióticos de la infección por *H. pylori* en el Registro Europeo de *H. pylori* (Hp-EuReg).

Métodos: Registro sistemático, prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos europeos (27 países) sobre el manejo de la infección por *H. pylori* y su tratamiento. Los datos se registraron en un e-CRD en AEG-REDCap. Extracción y análisis de los casos con cultivos realizados y con resultado de la resistencia a los antibióticos de todos los pacientes incluidos desde 2013 hasta junio 2019. Todos los datos fueron sujetos a control de calidad y se realizó un análisis por protocolo.

Resultados: Se incluyeron en el registro un total de 32.447 pacientes hasta junio de 2019, a 3.474 (11%) de los cuales se les realizó cultivo. El análisis de tendencia evaluó a 2.483 pacientes *naïve*, y en más de la mitad (57%) se describió resistencia a al menos un antibiótico. La resistencia global media más frecuente fue a metronidazol (27%) y la menos frecuente, por debajo del 1%, a tetraciclina y amoxicilina. La resistencia a claritromicina se mantuvo por encima del 15% en todos los años estudiados, como se muestra en la tabla. No se observaron tendencias lineales en las resistencias en los antibióticos durante los últimos 6 años.

N (%)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Variación	Resistencia global media (%)
Nº Cultivos	435	522	469	286	355	28		
Sin resistencia	210 (48)	259 (50)	197 (42)	93 (33)	162 (46)	106 (38)	33-50	42,8
Claritromicina (C)	86 (20)	120 (23)	117 (25)	59 (21)	68 (19)	65 (23)	19-25	21,8
Metronidazol (M)	165 (38)	156 (30)	140 (30)	72 (25)	64 (18)	60 (21)	18-38	27
Levofloxacino (L)	58 (13)	100 (19)	103 (22)	46 (16)	59 (17)	55 (20)	13-22	17,8
Amoxicilina	6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (3)	1 (0.4)	<1	0,7
Tetraciclina	3 (0.7)	1 (0.2)	0 (0)	1 (0.3)	5 (1.4)	0 (0)	<1,4	0,4
Dual (C+M)	56 (13)	65 (13)	62 (13)	33 (12)	30 (9)	28 (10)	9-13	11,6
Triple (C+M+L)	22 (5)	31 (6)	32 (7)	16 (6)	12 (3)	12 (4)	3-7	5,1

Conclusiones: En pacientes *naïve* (sin tratamiento erradicador previo), la resistencia a claritromicina se mantuvo por encima del 15% durante todos los años estudiados. No se observó ninguna tendencia lineal de ascenso o descenso en las resistencias a ninguno de los antibióticos estudiados.