



Gastroenterología y Hepatología



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

102 - TENDENCIAS TEMPORALES DE PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS ERRADICADORES Y DE SU EFECTIVIDAD EN PACIENTES NAÏVE ENTRE 2013 Y 2021: ANÁLISIS DEL REGISTRO EUROPEO DEL MANEJO DE *H. PYLORI* (HP-EUREG)

O.P. Nyssen¹, 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. Caldas¹, L. Rodrigo¹⁶, F. Lerang¹⁷, G. Fadieienko¹⁸, R. Abdulkhakov¹⁹, J.M. Huguet Malavés²⁰, O. Zaytsev²¹, T. Ilchishina²², L. Fernández-Salazar²³, N. Alcaide²³, B. Velayos²³, A. Silkanovna Sarsenbaeva²⁴, I. Bakulin²⁵, A.G. Gravina²⁶, M. Romano²⁷, 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. Kunovsky⁴¹, 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. Doulberis⁶¹, P. Bytzer⁶², L. Capelle⁶³, O. Gridnyev⁶⁴, A. Ristimaki⁶⁵, A. Cano⁶⁶, I. Puig⁶⁶, F. Mégraud⁶⁷, C. O'Morain⁵³ y J.P. Gisbert¹

¹Hospital 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. 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 de Asturias, Oviedo. ¹⁷Østfold Hospital Trust, Grålum, Noruega. ¹⁸Digestive Ukrainian Academy of Medical Sciences, Kyiv, Ucrania. ¹⁹Kazan State Medical University, Rusia. ²⁰Hospital General Universitario de Valencia. 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, 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: Se desconoce el grado y el retraso de la implementación de las recomendaciones científicas en la práctica clínica, así como el impacto potencial sobre el éxito erradicador. Objetivos: realizar un análisis de tendencias temporales de los tratamientos de primera línea en el Registro Europeo de *H. pylori* (Hp-EuReg).

Métodos: Registro sistemático y prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos europeos (31 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 datos de primera línea desde 2013 hasta diciembre 2021. Todos los datos fueron sujetos a control de calidad.

Resultados: Se analizaron 35.203 pacientes naïve (tabla). El uso de los tratamientos triples disminuyó del 50% (2013) a < 25% (2021), mientras que Pylera[®] aumentó del 1% (2015) al 18% (2021). Se identificó un aumento en la duración media de los tratamientos desde 9,8 días (2013) a 12,9 (2021) y en el uso de dosis altas de IBP, que pasó del 16,5% (2013) al 50% (2021). Estos cambios se asociaron con un incremento en la eficacia global (por intención de tratar modificada) del 85% al 94,5%.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cuádruple C+A+B	2,0%	2,7%	6,8%	20,5%	13,7%	21,7%	10,8%	9,8%	10,3%
Pylera [®]	0,1%	0,0%	0,5%	13,2%	24,5%	16,7%	21,7%	10,5%	18,2%
Cuádruple M+Tc+B	2,1%	1,9%	0,5%	0,2%	0,4%	0,5%	1,4%	1,2%	1,1%
Concomitante C+A+M/T	21,8%	21,5%	27,0%	22,7%	20,9%	8,0%	13,4%	12,8%	13,1%
Secuencial C+A+M/T	11,8%	3,5%	1,9%	0,9%	0,5%	0,7%	0,11%	0,1%	0,3%
Triple A+L	2,3%	2,2%	3,1%	1,0%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,4%
Triple A+M	3,6%	3,0%	1,7%	0,8%	0,9%	0,5%	1,9%	0,7%	1,0%
Triple C+M	3,4%	6,4%	0,0%	0,3%	1,4%	0,7%	1,1%	10,2%	4,9%
Triple C+A	48,5%	54,6%	44,7%	29,2%	32,1%	31,0%	35,2%	34,6%	32,7%
Duración									
7 días	27,5%	20,1%	24,4%	16,2%	7,9%	1,7%	2,1%	4,5%	2,9%
10 días	55,1%	52,6%	55,1%	46,5%	47,2%	41,6%	34,7%	29,4%	34,1%
14 días	17,4%	19,3%	20,4%	37,3%	44,9%	56,7%	63,2%	66,1%	62,9%
Dosis IBP*									
Baja	85,6%	56,6%	47,2%	37,0%	30,7%	25,0%	30,1%	45,3%	40,5%
Estándar	10,9%	25,5%	26,7%	24,1%	23,7%	41,3%	30,9%	19,5%	25,4%
Alta	15,5%	17,9%	26,0%	38,0%	36,5%	33,7%	30,0%	35,2%	50%
Tasa de erradicación (mITT)	85,0%	85,1%	85,7%	87,6%	87,7%	91,4%	91,5%	92,7%	94,5%

IBP – inhibidor de la bomba de protones; C – claritromicina; M – metronidazol; T – tinidazol; A – amoxicilina; L – levofloxacino; B – sales de bismuto; Tc – tetraciclina; mITT – intención de tratar modificada.
 *Dosis bajas IBP – 4,5 a 27 mg omeprazol equivalente/12h; dosis estándar IBP – 32 a 40 mg omeprazol equivalente/12h; dosis altas IBP – 54 a 120 mg omeprazol equivalente/12h.

Conclusiones: Los gastroenterólogos europeos van incorporando progresivamente las recomendaciones científicas a la práctica clínica (reduciendo el uso de triples terapias y aumentando

la duración del tratamiento y la dosis de IBP), con una subsecuente mejora en la eficacia global de aproximadamente el 10%.