**‘Chequeo’ a las terapias de rescate frente a ‘Helicobacter pylori’ en Europa**

* **Un estudio en más de 2.000 pacientes, coordinado por el CIBEREHD y el Hospital de La Princesa de Madrid, recoge la información más relevante sobre los tratamientos para las infecciones por *Helicobacter pylori* más difíciles de tratar, con una efectividad en todos los casos menor al 90%**
* **Se usaron 60 terapias diferentes “de rescate”, con resultados muy mejorables**
* **Esta bacteria, que afecta a la mucosa gástrica de forma crónica, representa la infección más prevalente del planeta y afecta a aproximadamente el 50% de la población mundial**

**Madrid, 30 de diciembre de 2022.-** *Helicobacter pylori* es una bacteria que afecta a la mucosa gástrica de forma crónica, siendo la infección más prevalente del planeta, ya que afecta a aproximadamente el 50% de la población mundial, sin que actualmente dispongamos de una estrategia de tratamiento idónea. Así lo constata un registro europeo sobre el manejo de esta infección (Hp-EuReg), publicado en *Gut,* que concluye que el tratamiento empírico de rescate cuando no funcionan los tratamientos iniciales no alcanza la efectividad necesaria en Europa.

Este estudio observacional, multicéntrico y prospectivo ha sido coordinado por Javier P. Gisbert, investigador principal del Hp-EuReg y de área de Enfermedades Hepáticas y Digestivas del CIBER (CIBEREHD) en el Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa) del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, donde también es investigadora Olga P. Nyssen; y por Diego Burgos, gastroenterólogo del Hospital Ramón y Cajal.

Asimismo, participan varios grupos del CIBEREHD en el Hospital La Fe de Valencia, Fundación Hospital Universitario Vall d’Hebron - Institut de Recerca (VHIR), Hospital Clinic de Barcelona, Hospital Clínico de Valladolid, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, Hospital Universitario de Cáceres, Hospital Clínico de Zaragoza, Hospital Universitario Donostia y Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

El Registro europeo recoge sistemáticamente las pautas terapéuticas en el manejo de la infección por *H. pylori* y permite así evaluar las decisiones y resultados más relevantes, con casi 60.000 pacientes de 32 países con diferentes patrones de resistencias bacterianas y accesibilidad al tratamiento, incluyendo una gran cantidad de información sobre la realidad de la práctica clínica en Europa.

La principal conclusión del mencionado estudio es que el tratamiento empírico de rescate en tercera y sucesivas líneas alcanza una eficacia subóptima en la mayoría de los países europeos, y tan solo las terapias cuádruples con metronidazol-tetraciclina-bismuto (en forma de cápsula única durante 10 días o con el esquema clásico durante 14 días) y la triple con amoxicilina-levofloxacino de 14 días logran resultados aceptables en algunos contextos.

Según explica Javier P. Gisbert, “*nuestro objetivo ha sido obtener una visión general actualizada y a gran escala de los patrones de prescripción y su efectividad en las infecciones por H. pylori más difíciles de tratar, es decir, en las que han fallado al menos dos intentos erradicadores”.*

Los datos se registraron en un cuaderno de recogida de datos electrónico alojado en la plataforma colaborativa de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG- REDCap) y se recogieron todos los casos con al menos tres intentos de erradicación desde marzo de 2013 hasta octubre de 2021.

En total, se incluyeron 2.144 tratamientos empíricos de rescate: 1.519, 439, 145 y 41 casos de tercera, cuarta, quinta y sexta línea, respectivamente, con más de 60 terapias diferentes, pero las 15 más pautadas representaron más del 90% de los casos. Los tratamientos más empleados en el conjunto de Europa fueron la terapia cuádruple con bismuto en cápsula única (25%), la triple con amoxicilina-levofloxacino (15%), la triple con amoxicilina-rifabutina (13%) y la cuádruple clásica con metronidazol-tetraciclina-bismuto (8%).

La efectividad global de tercera a sexta línea fue inferior al 90% con todas las terapias y la tasa de erradicación de los tratamientos optimizados (en términos de duración y dosis de los fármacos empleados) fue superior a la de los no optimizados.

La combinación metronidazol-tetraciclina-bismuto se acercó a una tasa de erradicación óptima (≥90%) únicamente cuando se prescribió como cápsula única en tercera línea (87%) o como terapia cuádruple clásica de 14 días con clorhidrato de tetraciclina (95%). El tratamiento triple con amoxicilina-levofloxacino alcanzó una efectividad del 90% únicamente en Europa del Este (independientemente de la optimización) y en otras regiones europeas solo si estaba optimizado. La incidencia global de al menos un efecto adverso en todos los tratamientos de rescate fue del 31%.

En opinión de Diego Burgos, gastroenterólogo del Hospital Ramón y Cajal y primer firmante del estudio, “*con este trabajo concluimos que existe un margen de mejora relevante en la adherencia a los principios de optimización en las terapias establecidas en las guías de práctica clínica de hace ya varios años”.*

**Enlace al artículo de referencia:**

*Empirical rescue treatment of Helicobacter pylori infection in third and subsequent lines: 8-year experience in 2144 patients from the European Registry on H. pylori management (Hp-EuReg)*

<https://gut.bmj.com/content/early/2022/12/05/gutjnl-2022-328232>

Diego Burgos-Santamaría, Olga P Nyssen, Antonio Gasbarrini, Dino Vaira, Ángeles Pérez-Aisa, Luís Rodrigo, Rinaldo Pellicano, Alma Keco-Huerga, Manuel Pabón-Carrasco, Manuel Castro-Fernández, Doron Boltin, Jesús Barrio, Perminder Phull, Juozas Kupcinskas, Laimas Jonaitis, Inmaculada Ortiz-Polo, Bojan Tepes, Alfredo J Lucendo, José María Huguet, Miguel Areia, Natasa Brglez Jurecic, Maja Denkovski, Luis Bujanda, June Ramos-San Román, Antonio Cuadrado-Lavín, Judith Gómez-Camarero, Manuel Alfonso Jiménez Moreno, Ángel Lanas, Samuel Jesús Martinez-Domínguez, Enrique Alfaro, Ricardo Marcos-Pinto, Vladimir Milivojevic, Theodore Rokkas, Marcis Leja, Sinead Smith, Ante Tonkić, György Miklós Buzás, Michael Doulberis, Marino Venerito, Frode Lerang, Dmitry S Bordin, Vincent Lamy, Lisette G Capelle, Wojciech Marlicz, Daniela Dobru, Oleksiy Gridnyev, Ignasi Puig, Francis Mégraud, Colm O'Morain, Javier P Gisbert On behalf of the Hp-EuReg Investigators

**Sobre el CIBEREHD**

El CIBER (Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P.) depende del Instituto de Salud Carlos III –Ministerio de Ciencia e Innovación– y está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). El CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) tiene como finalidad la promoción y protección de la salud por medio del fomento de la investigación. Esta actividad, cuyo alcance incluye tanto a las investigaciones de carácter básico, como aspectos clínicos y traslacionales, se fundamenta en torno a la temática de enfermedades hepáticas y digestivas con la finalidad de innovar en la prevención de dichas enfermedades y de promover avances científicos y sanitarios relevantes a través de la colaboración de los mejores grupos españoles.