



BIBLIOTECA DE MEDICINA
DR. ALBERTO HATIN RICRDO

Boletín- Bibliografía de Bibliografía



INFECCIONES POR HELICOBACTER

Puntos de interés especial:

- Referencias Bibliográficas
- Descriptores
- Bases de Datos

Confeccionado por:
Lic. Raquel Gutiérrez Montoya
email: graquel.cmw@infomed.sld.cu

INFECCIONES POR HELICOBACTER

Editorial:

En 1983, los doctores Warren JR y Marshall BJ publicaron un artículo en la revista Lancet, que revolucionó el estudio de varias patologías gástricas, al encontrar un bacilo curvo no identificado en el epitelio gástrico y en la gastritis crónica activa, el bacilo llamado *Campylobacter pylori*, hoy, *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), fue considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) carcinogénico gástrico en el año 2001.

La infección por *H. pylori* es una de las más prevalentes del planeta, y supone una carga significativa para los sistemas sanitarios, especialmente debido a la complicada erradicación de esta bacteria y a la elevada resistencia a antibióticos que presenta. Se dice que afecta a alrededor del 50% de la población mundial, con cifras de prevalencia cercanas al 80-90% en África y Latinoamérica, e inferiores en Europa y Estados Unidos (25-40%).

Dicho patógeno gástrico juega además, un papel clave en el desarrollo de diversas enfermedades digestivas como: la gastritis crónica, la úlcera péptica, el cáncer gástrico y el linfoma gástrico tipo MALT, por lo que su tratamiento eficaz resulta esencial.

Por otra parte, como resultado de su interferencia con la secreción de ácido por el estómago, el *H. pylori* es capaz de generar deficiencias en la absorción de nutrientes que pueden comprometer el estado nutricional de los individuos afectados y vincularse con la aparición de manifestaciones carenciales o con el agente causal de enfermedades crónicas.

El incremento progresivo de la resistencia a los antibióticos del *H. pylori*, unido a la ausencia de una antibioticoterapia alternativa, desafían actualmente la capacidad para luchar de manera eficaz contra este agente infeccioso.

Actualmente, para mejorar la eficacia terapéutica se recomienda combinar una supresión potente del ácido gástrico, tratamientos cuádruples y una extensión de la duración hasta los 14 días en todos los tratamientos empíricos de primera línea y rescate.

El Vonoprazán, un nuevo supresor de la secreción ácida, ha demostrado recientemente ser significativamente superior a los inhibidores de la bomba de protones (IBP) en tratamientos triples de primera y segunda línea. Asimismo, el subcitrate de bismuto, que era uno de los componentes originales de los primeros tratamientos erradicadores antes de la era de la terapia triple, ha resurgido como un prometedor agente terapéutico. Su adición a regímenes triples ha demostrado conseguir incrementar las tasas de curación por encima del 90%. De igual modo, la combinación de IBP, bismuto y dos antibióticos aportan también un tratamiento altamente eficaz frente a cepas multirresistentes de *H. pylori*.

En Cuba, se han realizado estudios puntuales acerca de la presencia de esta bacteria en poblaciones determinadas y se considera que gran parte de los habitantes son afectados. En el sistema de salud cubano se realizan diagnósticos mediante pesquisa endoscópica, con la finalidad de identificar diferentes tipos de males del sistema digestivo y la presencia de *H. pylori* para su eficaz tratamiento.

INFECCIONES POR HELICOBACTER**Referencias:**

Cervantes García E. Diagnóstico y tratamiento de infecciones causadas por *Helicobacter pylori*. Revista Latinoamericana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio [Internet]. 2016 Oct [citado 22 Mar 2021];63(4):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=121107402&lang=es&site=ehost-live>

Guzmán J, Castillo D, Ojeda M, Sauvain M. SUSCEPTIBILIDAD ANTIMICROBIANA Y MUTACIONES EN EL GEN ARNr 23S DE *Helicobacter pylori* EN PACIENTES DISPÉPTICOS. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2019 Abr [citado 22 mar 2021];36(2):[aprox. 4p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=137573644&lang=es&site=ehost-live>

Rodríguez AP, López YP, Sónora AM, Pascual MG-C, Garcés HH, Valdivia JCP del P. Alteraciones del tracto digestivo superior e infecciones por *Helicobacter pylori* en el paciente con trasplante renal en el Instituto Nacional de Nefrología 2002-2005. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2007 Abr [citado 22 Mar 2021];46(2):[aprox. 1p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=27802085&lang=es&site=ehost-live>

Alonso Soto J, Rojas Guerrero M, Díaz Rondón B, Arocha Stalella K, Manzano Carbonell T, Chao González L. Terapia clásica frente a terapia secuencial en la erradicación de la infección por *Helicobacter pylori*. Rev cubana med [Internet]. 2016 [citado 22 Mar 2021];55(3):[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232016000300004

Crespo Ramírez Eduardo, González Pérez Surama, Lopez Vasquez Nelson, Pagarizabal Nuñez Sailis. Cáncer gástrico en pacientes atendidos en servicio de endoscopia digestiva. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Oct [citado 22 Mar 2021]; 21(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000500008&lng=es.

González Sosa Gabriel, Piñol Jiménez Felipe Neri. Etiopatogenia de la hemorragia digestiva no variceal, respuesta inflamatoria y *Helicobacter pylori*. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 Abr [citado 22 Mar 2021]; 22(2): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000200024&lng=es.

Referencias:

Feliciano-Sarmiento Onelkis, Fleitas-Martínez Osmel, Falcón-Márquez Rosabel, Almaguer-Rodríguez Tatiana, Torres-Rodríguez Cecilia, Silega-Coma Glenda et al . Metodología para la obtención y evaluación de un extracto proteínico de una cepa autóctona de *Helicobacter pylori*. *Vaccimonitor* [Internet]. 2018 Dic [citado 22 Mar 2021] ; 27(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2018000300004&lng=es.

Gravina AG, Zagari RM, De Musis C, Romano L, Loguercio C, Romano M. [*Helicobacter pylori* y enfermedades extragástricas: una revisión]. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2018 [citado 22 Mar 2021];24(29):[aprox. 59 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6079286/>

Fischbach W, Malfertheiner P. [Infección por *Helicobacter pylori*]. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2018 [citado 22 Mar 2021];115(25):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6056709/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-115_0429.pdf

Otero R W, Gómez Z M, Otero P L, Trespalcios R A. *Helicobacter pylori*: ¿cómo se trata en el 2018? *Rev gastroenterol Perú* [Internet]. 2018 [citado 22 mar 2021];38(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292018000100009&lng=es

Losurdo G, Cubisino R, Barone M, Principi M, Leandro G, Ierardi E, et al. [Monoterapia con probióticos y erradicación de *Helicobacter pylori*: una revisión sistemática con análisis de datos agrupados]. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2018 [citado 22 Mar 2021];24(1):[aprox. 32 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5757118/>

Lahner E, Carabotti M, Annibale B. [Tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori* en gastritis atrófica]. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2018 [citado 22 Mar 2021];24(22):[aprox. 29 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6000293>

Bases de datos utilizadas



EBSCO



SCIELO



PUBMED/MEDLINE

Descriptores:

DeCS

Infecciones por Helicobacter/terapia

MeSH

Helicobacter Infections/therapy

Limites:

Fecha de publicación: 2016/2019

Idioma: español, Ingles,

Publicaciones académicas (arbitradas)

Texto completo: pdf/, html