

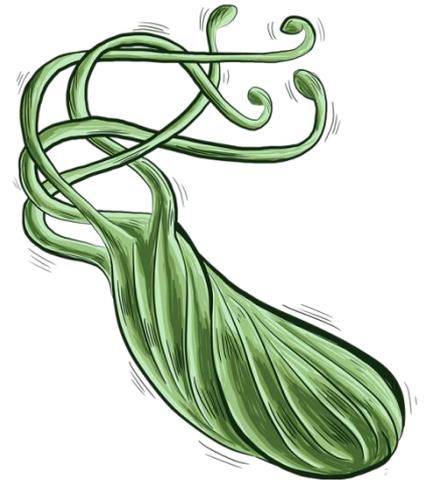
Diagnóstico de *Helicobacter pylori* en Pediatría

Víctor Fernández Ventureira, Ignacio Ros Arnal,
Ruth García Romero

Diciembre 2019

Helicobacter pylori

- Bacteria gramnegativa.
- Exclusiva del epitelio gástrico humano.
- Transmisión oral-oral y fecal-oral.
- Prevalencia e incidencia variable.
- Infección bacteriana crónica frecuente.
- Relación establecida con enfermedad péptica.
- Pero su tratamiento... ¡Controversia!

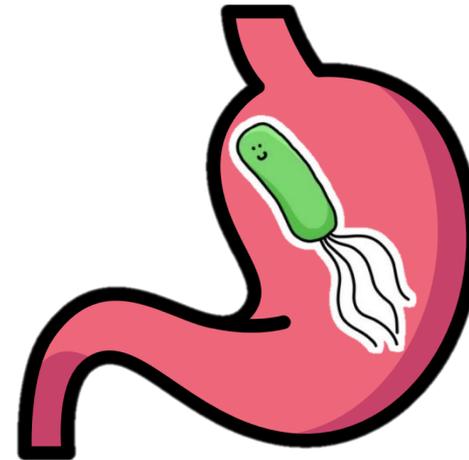


Helicobacter pylori



Niños diferente de adultos:

- ↓ prevalencia.
- ↓ enfermedad péptica.
- Malignización rara.
- Asintomáticos.



¿Test diagnóstico?

Objetivo: encontrar la causa que provoca el síntoma.

- Indicado en:
 - Úlcera péptica.
 - Anemia ferropénica inexplicada y refractaria.
 - Trombocitopenia inmune primaria.
- No Indicado en:
 - Paciente asintomático.
 - Dolor abdominal funcional.
 - Antecedente familiar de infección por *H. pylori*.
 - Antecedente de familiar de cáncer gástrico.
 - Talla baja.

¿Test diagnóstico?

Pruebas invasivas:

- Endoscopia + biopsia.
- Histología (S: >95%, E: >95%).
- Cultivo bacteriano (S: 64%, E: 100%).
- Test rápido de ureasa (S: 95%, E: 85%).
- Reacción en cadena de la polimerasa (PCR) (S: 96-100%, E: 94-100%).



¿Test diagnóstico?

Pruebas no invasivas:

- Test ureasa (S: >95%, E: >95%).
- Antígeno en heces (S: >90%, E: >90%).
- Anticuerpos en orina (S: 85%, E: 79%).
- Serología (S: 85%, E: 79%).

**En pruebas invasivas y no invasivas: suspender IBP 2 semanas
y ATB 4 semanas antes**

¿Test diagnóstico?

En Pediatría:

- Diagnóstico inicial: endoscopia digestiva alta + biopsia:
 - Cultivo bacteriano positivo.
 - Histología positiva + ≥ 1 prueba invasiva (test rápido de ureasa o PCR).
- Valorar la erradicación: pruebas no invasivas (test ureasa).

Indicaciones

Definitiva: Úlcera péptica demostrada.

Recomendado:

- Anemia ferropénica inexplicada y refractaria.
- Trombocitopenia inmune primaria.

Discutible: Gastritis sin enfermedad ulcerosa.

No recomendado:

- Paciente asintomático.
- Antecedente familiar de cáncer gástrico/infección por *H. pylori*.
- Dolor abdominal recurrente.
- Baja talla.

El cuaderno del pediatra

- El objetivo principal en el estudio de los síntomas digestivos debe ser determinar la causa que los provoca y no exclusivamente la presencia de infección por *H. pylori*.
- Se recomienda que el diagnóstico inicial de infección por *H. pylori* en niños se realice mediante endoscopia digestiva alta con toma de biopsias.
- Se reservan los test diagnósticos no invasivos para valorar la respuesta terapéutica.
- El tratamiento erradicador debería ajustarse a las recomendaciones propuestas en las actuales guías.