

## Quais são as opções de tratamento para erradicação de *Helicobacter Pylori*?

**Data:** 23 Abr 2019

**Solicitante:** Médico

**Área Temática:** Apoio ao Tratamento

**DeCS:** *Helicobacter pylori*, Infecções por *Helicobacter*

O tratamento de primeira linha deve ser feito com amoxicilina 1g + claritromicina 500 mg + omeprazol 20 mg (ou outro IBP – por exemplo: pantoprazol 40 mg, lansoprazol 30 mg, esomeprazol 20 mg, dexlansoprazol 60 mg), todos os medicamentos a cada 12 horas, por 14 dias.

A duração do tratamento de erradicação do *H. pylori* deve ser de 14 dias, conforme as mais recentes diretrizes, tanto brasileira como internacionais, especialmente nos esquemas triplices, compostos por dois antibióticos e um inibidor de bomba de prótons (IBP).

Para retratamento, o esquema de segunda linha mais utilizado é feito com a substituição da claritromicina por levofloxacino. Este esquema pode ser feito por 10 a 14 dias.

Outros esquemas de tratamento (que também podem ser usados como primeira em alérgicos à penicilina) podem ser feitos substituindo-se a amoxicilina por furazolidona ou metronidazol. Esquemas quádruplos são alternativas eficazes, embora tenham uma posologia mais complexa.

Em pacientes com úlcera péptica, recomenda-se a extensão do uso de IBP por 4 a 8 semanas após o término do esquema de erradicação.

### Bibliografia Seleccionada

Camargo MC, García A, Riquelme A, Otero W, Camargo CA, Hernandez-García T, et al. The problem of *Helicobacter pylori* resistance to antibiotics: a systematic review in Latin America. *Am J Gastroenterol.* 2014;109(4):485-95.

Coelho LGV, Marinho JR, Genta R, Ribeiro LT, Passos MDCF, Zaterka S, et al. IVTH Brazilian Consensus Conference On *Helicobacter Pylori* Infection [Internet]. *Arq Gastroenterol.* 2018 Apr 16. pii: S0004-28032018005001101.

Crowe SE. Treatment regimens for *Helicobacter pylori*. Waltham (MA): UpToDate; 2016. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/antimicrobial-therapy-of-native-valve-endocarditis>

Dynamed Plus. Record n. 114484, *Helicobacter pylori* infection [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services; 2018. Disponível mediante senha e login em: <http://www.dynamed.com/login.aspx?direct=true&site=DynaMed&id=114484>

Fallone CA, Chiba N, van Zanten SV, Fischbach L, Gisbert JP, et al. The Toronto Consensus for the treatment of *Helicobacter pylori* Infection in adults. *Gastroenterology.* 2016 Jul;151(1):51-69.e14.

Gisbert JP, Barrio J, Modolell I, Molina-Infante J, Aisa AP, Castro-Fernández M, et al. *Helicobacter Pylori* first-line and rescue treatments in the presence of penicillin allergy. *Dig Dis Sci.* 2015 Feb;60(2):458-64.

Hunt RH, Xiao SD, Megraud F, Leon-Barua R, Bazzoli F, van der Merwe S, et al. *Helicobacter pylori* in developing countries: World Gastroenterology Organisation Global Guideline. *J Gastrointest Liver Dis.* 2011;20(3):299-304.

Malfetheriner P, Megraud F, O'Morain CA, Gisbert JP, Kuipers EJ, Axon AT, et al. Management of *Helicobacter pylori* infection-the Maastricht V/Florence Consensus Report. *Gut.* 2017;66(1):6-30.

Malfetheriner P, Bazzoli F, Delchier JC, Celiński K, Giguère M, Rivière M, et al. *Helicobacter pylori* eradication with a capsule containing bismuth subcitrate potassium, metronidazole, and tetracycline given with omeprazole versus clarithromycin-based triple therapy: a randomised, open-label, non-inferiority, phase 3 trial. *Lancet.* 2011 Mar 12;377(9769):905-13.

Sanches BS, Martins GM, Lima K, Cota B, Moretzsohn LD, Ribeiro LT, et al. Detection of *Helicobacter pylori* resistance to clarithromycin and fluoroquinolones in Brazil: A national survey. *World J Gastroenterol.* 2016 Sep 7; 22(33): 7587-7594.