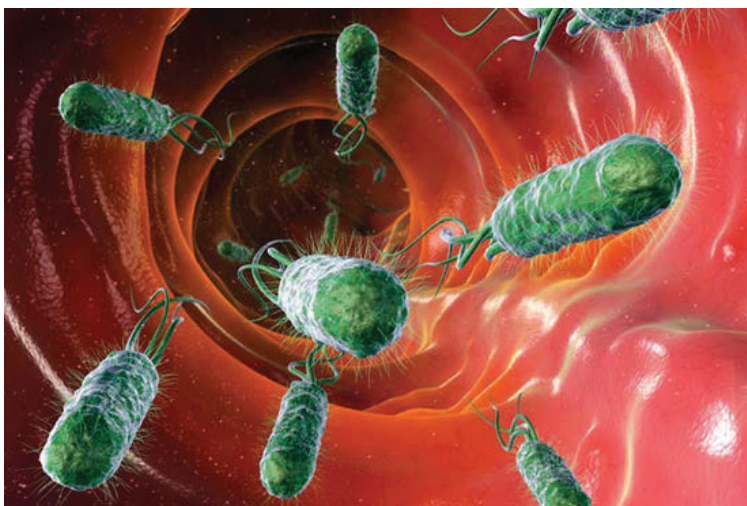




di **MARCO FERRARA**,
Responsabile Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
e **DARIO MANFELLOTTO**,
Direttore Dipartimento Discipline Mediche

MAL DI STOMACO? ATTENZIONE ALL'HELICOBACTER PYLORI

Al Fatebenefratelli-Isola Tiberina, un centro specializzato per la ricerca e la cura dell'infezione



Circa metà della popolazione occidentale convive con l'*Helicobacter pylori*, un batterio che si annida nello stomaco e che può provocare gravi patologie. Il Fatebenefratelli all'Isola Tiberina è uno dei pochi ospede-

dali a Roma dove è possibile effettuare, a costi notevolmente ridotti, l'Urea Breath test, esame diagnostico non invasivo per la ricerca di tale batterio e la verifica della sua eliminazione dopo terapia.

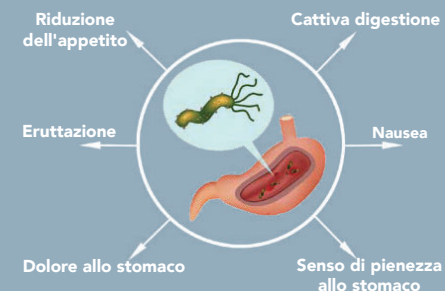


INFORMAZIONI UTILI

L'Urea
Breath test
per la ricerca
dell'*Helicobacter
pylori* viene eseguito
dal lunedì al venerdì
dalle 7.30 alle 8.00
presso l'Ambulatorio
di Gastroenterologia
(piano -1 scala D).

Per info
ed eventuale
prenotazione:
06.68136911

SINTOMI DELL'INFEZIONE DA HELICOBACTER PYLORI

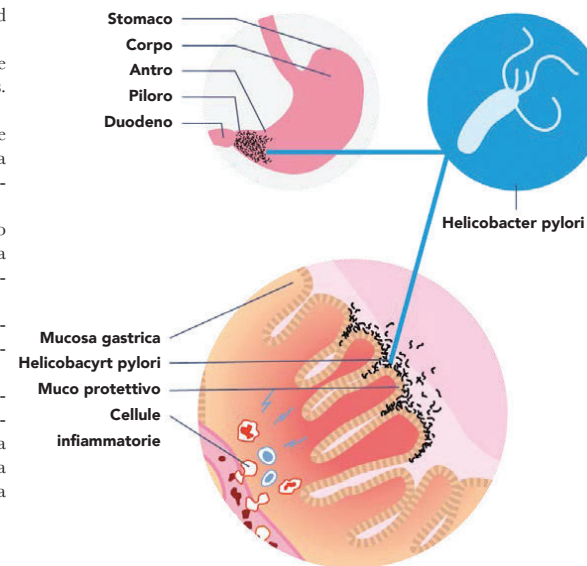


COME SI TRASMETTE

H. *pylori* si trasmette per via oro-fecale ed oro-orale. La via oro-fecale comprende l'ingestione di alimenti contaminati non correttamente lavati (es. verdure, ortaggi, ecc.) o di acqua non potabile. L'acqua della rete idrica italiana non contiene *H. pylori*, mentre il batterio può essere presente nella rete idrica di Paesi in via di sviluppo (America Latina, Africa). La via oro-orale consiste nel passaggio del microbo da una bocca ad un'altra, come bevendo dalla stessa bottiglia, mentre è molto rara la trasmissione dell'infezione per via diretta (ad esempio, il bacio). Nella grande maggioranza dei casi l'infezione si contrae in età giovanile (scuola, caserme) mentre è molto meno comune il contagio nell'età adulta. Il miglioramento delle norme igienico-sanitarie negli ultimi 50 anni ha comportato una netta riduzione dell'infezione nella popolazione giovanile (circa il 10% sotto i 30 anni) mentre l'infezione è ancora frequente nei soggetti più anziani (circa il 50% sopra i 60 anni).

COSA PUÒ PROVOCARE E COME SI MANIFESTA

H. pylori aderisce alla mucosa gastrica e la danneggia provocando un'inflammatione cronica, definita "gastrite cronica", che può rimanere completamente asintomatica in alcuni pazienti, mentre in altri si manifesta con dolore o fastidio localizzato alla parte superiore dell'addome, cattiva digestione (dispepsia) o senso di pienezza dopo i pasti. *H. pylori* può causare inoltre l'ulcera gastrica o duodenale, in soggetti predisposti stimolare l'insorgenza di un linfoma (neoplasia del sistema linfatico) dello stomaco o aumentare il rischio di cancro gastrico, anche se l'infezione non è la sola causa del tumore. L'infezione può avere un ruolo anche in particolari forme di anemia da carenza di ferro ed in alcune forme di piastrinopenia (carenza di piastrine), ma l'effettiva associazione dell'infezione con queste due malattie deve essere stabilita in centri specialistici. *H. pylori* non ha alcun rapporto con la malattia da reflusso gastro-esofageo, che si manifesta con bruciore e/o rigurgito acido.



I TEST PER LA DIAGNOSI

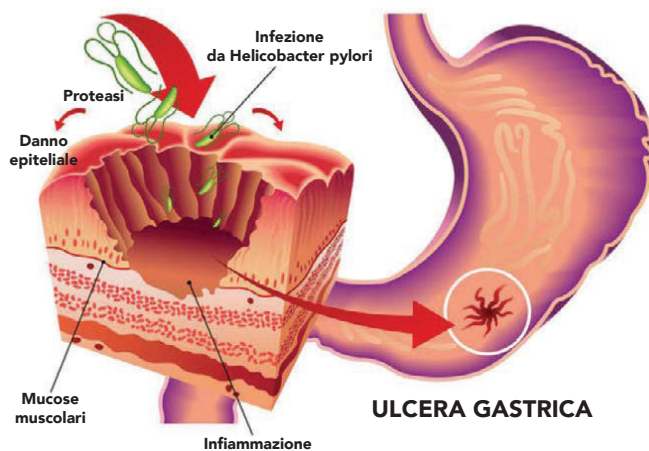
Esistono test invasivi (correlati all'esame endoscopico) ed i cosiddetti test non invasivi.

Il test invasivo è la biopsia in corso di gastroscopia con successivo esame istologico, che offre il vantaggio di confermare la sospetta infezione, ma anche verificare lo stato della mucosa gastrica.

I test non invasivi comprendono l'urea breath test (o "test sul respiro") ed il test fecale (su campione di feci). La ricerca sierologica (anticorpi anti-*H. Pylori*, con esame del sangue) non deve essere utilizzata nella pratica clinica per fare diagnosi di infezione o verificare la guarigione dopo la terapia; infatti, consente di accertare un precedente contatto con il batterio (come per altre malattie infettive), ma non di sapere se l'infezione è ancora presente ed attiva.

La gastroscopia è consigliabile nei pazienti più a rischio, con sintomi in età matura, ma anche nei soggetti più giovani che presentino sintomi d'allarme, come anemia, perdita di appetito, sanguinamento, calo di peso e difficoltà a deglutire, dolori refrattari alla terapia. Nei pazienti più giovani e senza sintomi d'allarme è preferibile invece cercare l'*H. pylori* utilizzando i test non invasivi.

L'Urea Breath test è sicuramente il test più accurato, mentre il test fecale può dare sia falsi positivi sia falsi negativi (5-8%) soprattutto se non è di ultima generazione. Per sottoporsi correttamente al test è necessario interrompere il trattamento con i farmaci antisecretivi ("inibitori di pompa protonica") almeno 4 settimane prima e non aver assunto antibiotici nello stesso periodo di tempo.



COME SI CURA

La terapia di "eradicazione" (eliminazione) del batterio si basa sull'associazione degli inibitori della pompa protonica con gli antibiotici (almeno 2 diversi), secondo protocolli variabili per caratteristiche e durata in relazione alla storia clinica.

Importante escludere precedenti manifestazioni allergiche e tenere in considerazione le resistenze del batterio a molti antibiotici.

I protocolli subiscono continue modifiche, con l'evoluzione degli studi scientifici; se il medico curante non ne ha esperienza specifica, è consigliabile rivolgersi allo specialista gastroenterologo per avere i suggerimenti più appropriati ed aggiornati.

Anche se è stato dimostrato che l'eradicazione dell'infezione da *H. pylori* è la strategia più promettente per ridurre l'incidenza del cancro gastrico, in tutti i pazienti, soprattutto se anziani, deve essere il medico a valutare rischi e benefici della terapia.

Il modo migliore per verificare il successo del trattamento è sottoporsi ad urea breath test (sul respiro), dopo 4 settimane dalla sospensione dei farmaci (antibiotici od inibitori della pompa protonica).

Può essere adeguato il test fecale, anche se può risultare meno accurato.

Non si deve usare il test sierologico.

Non è necessario un esame endoscopico di controllo, tranne nel caso lo consigli espressamente il gastroenterologo.

HELICOBACTER Pylori

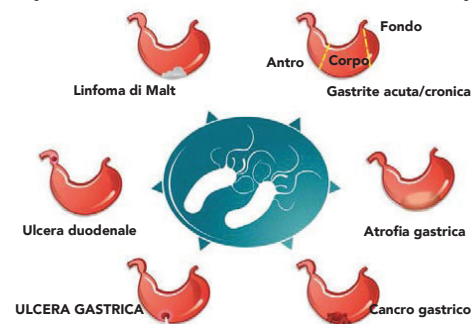
L'INFEZIONE PUÒ TORNARE?

La probabilità che l'infezione ritorni è molto bassa; si stima in circa l'1% dei pazienti ogni anno nei paesi occidentali.

Quindi, dopo aver correttamente ve-

rificato la scomparsa dell'infezione (eradicazione), non sono necessari ulteriori controlli.

La ricomparsa dei sintomi richiede una rivalutazione dello specialista.



IL NOSTRO SERVIZIO

Al Fatebenefratelli-Isola Tiberina, l'Urea Breath test per la ricerca dell'*Helicobacter pylori* viene eseguito dal lunedì al venerdì, dalle 7:30 alle 8:00, senza prenotazione. È sufficiente - dopo il pagamento della prestazione presso l'Accettazione Centrale - recarsi presso l'Ambulatorio di Gastroenterologia (piano -1 scala D) nei giorni e negli orari sopra indicati. In alternativa, l'esame può essere prenotato presso gli sportelli dell'Accettazione Centrale o tramite CUP telefonico, al quale è possibile chiedere anche maggiori informazioni (06.68136911). Ulteriori indicazioni sono presenti sul sito web dell'Ospedale (www.fatebenefratelli-isolatiberina.it) nella sezione dedicata all'Ambulatorio di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.

