



ARTÍCULO ORIGINAL

Dispepsia funcional y dispepsia asociada a infección por *Helicobacter pylori*: ¿son entidades con características clínicas diferentes?



J.L. Rodríguez-García^a y R. Carmona-Sánchez^{b,*}

^a Escuela de Medicina Universidad Cuauhtémoc, San Luis Potosí, México

^b Grupo Médico Médica Arista, San Luis Potosí, México

Recibido el 14 de octubre de 2015; aceptado el 24 de febrero de 2016

Disponible en Internet el 6 de junio de 2016

PALABRAS CLAVE

Dispepsia;
Dispepsia funcional;
Helicobacter pylori;
Prevalencia

Resumen

Antecedentes: El *Helicobacter pylori* (Hp) causa trastornos motores, secretorios e inflamatorios gastrointestinales por lo que el término «funcional» ha sido puesto en duda cuando se refiere a dispepsia asociada a la bacteria. Los enfermos con dispepsia infectados por Hp podrían tener características clínicas que podrían diferenciarlos a priori de los funcionales.

Objetivos: Determinar si existen diferencias clínicas entre los pacientes con dispepsia funcional (DF) y dispepsia asociada a Hp que permitan identificarlos a priori y conocer la prevalencia de infección por Hp en pacientes con DF.

Pacientes y métodos: Quinientos setenta y ocho pacientes con dispepsia sin lesiones significativas detectables por endoscopia fueron divididos en 2 grupos de acuerdo con la presencia de Hp. Se compararon las características clínicas, los antecedentes médicos, las comorbilidades y el uso de recursos de salud entre ambos grupos. Se realizó un subanálisis pareando los grupos por edad y sexo en proporción 1:1 para reducir el efecto de sesgos.

Resultados: Se comparó a 336 infectados por Hp y 242 no infectados. La prevalencia de la infección en pacientes con síntomas dispépticos sin lesiones detectables por endoscopia fue del 58%. El análisis inicial mostró que los casos con dispepsia infectados por Hp se asociaron con mayor frecuencia a sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y síndrome metabólico, pero el análisis pareado anuló todas estas diferencias.

Conclusiones: Los pacientes con dispepsia infectados por Hp muestran características clínicas similares a los no infectados y no pueden ser diferenciados a priori. La prevalencia de infección por Hp en pacientes con DF es del 58% y se incrementa con la edad.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/s/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. Arista 931, consultorio 5, 1.º piso, Tequisquiapan, CP 78250, San Luis Potosí, S.L.P. México.
Teléfono: +4448292790.

Correo electrónico: rcarmonas1@prodigy.net.mx (R. Carmona-Sánchez).

KEYWORDS

Dyspepsia;
Functional dyspepsia;
Helicobacter pylori;
Prevalence

Functional dyspepsia and dyspepsia associated with *Helicobacter pylori* infection: Do they have different clinical characteristics?

Abstract

Background: *Helicobacter pylori* causes motor, secretory, and inflammatory gastrointestinal disorders and therefore the term "functional" has been questioned when referring to dyspepsia associated with this bacterium. Patients with dyspepsia and *Helicobacter pylori* infection could have clinical characteristics that differentiate them *a priori* from those with true functional dyspepsia.

Aims: To determine whether there are clinical differences between patients with functional dyspepsia and *Helicobacter pylori*-associated dyspepsia that enable their *a priori* identification and to know the prevalence of *Helicobacter pylori* infection in patients with functional dyspepsia.

Patients and methods: A total of 578 patients with dyspepsia with no significant lesions detectable through endoscopy were divided into 2 groups according to the presence of *Helicobacter pylori*. The clinical characteristics, medical history, comorbidities, and use of health resources were compared between the two groups. A sub-analysis pairing the groups by age and sex in a 1:1 ratio was carried out to reduce bias.

Results: A total of 336 patients infected with *Helicobacter pylori* were compared with 242 non-infected patients. The prevalence of infection in the patients with dyspeptic symptoms and no endoscopically detectable lesions was 58%. The initial analysis showed that the cases with dyspepsia and *Helicobacter pylori* infection were more frequently associated with overweight, obesity, high blood pressure, diabetes mellitus, and metabolic syndrome, but the paired analysis nullified all these differences.

Conclusions: The patients with dyspepsia infected with *Helicobacter pylori* had similar clinical characteristics to the non-infected patients and could not be differentiated *a priori*. The prevalence of *Helicobacter pylori* infection in patients with functional dyspepsia was 58% and increased with age.

© 2016 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

La dispepsia es uno de los síndromes digestivos más comunes en la población general y se define como la presencia de malestar o dolor crónico y recurrente en la porción alta del abdomen¹. Se ha descrito como una sensación negativa que puede incorporar una amplia variedad de síntomas entre los que se incluyen distensión, saciedad temprana, plenitud, eructos, náuseas o vómito que pueden ser continuos o intermitentes². Este conjunto de síntomas puede ser la manifestación de diversas enfermedades orgánicas, sistémicas o metabólicas (*dispepsia orgánica*) o puede no tener una causa evidente (*dispepsia funcional* [DF]). Así, la dispepsia abarca un grupo heterogéneo de enfermos cuyas manifestaciones clínicas son comunes pero causadas por mecanismos fisiopatológicos diferentes³.

El *Helicobacter pylori* (Hp) es la causa más frecuente de infección crónica bacteriana en el humano⁴. Su prevalencia varía del 20 al 90% dependiendo de las condiciones de desarrollo e higiene⁵. En México, al igual que en otros países latinoamericanos con características sociodemográficas similares, su prevalencia es muy elevada⁶. La prevalencia informada de infección por Hp en pacientes con DF varía entre el 30 y el 70%⁷.

Se sabe que el Hp puede causar los síntomas dispépticos induciendo trastornos motores, causando hipersensibilidad

visceral, ocasionando alteraciones en la secreción del ácido, generando inflamación activa y persistente, y provocando cambios postinfecciosos en la mucosa gastroduodenal^{8,9}. Por definición, los trastornos funcionales digestivos se caracterizan por la ausencia de enfermedades orgánicas, metabólicas o sistémicas que expliquen los síntomas que los caracterizan. Una notable excepción a esta regla es la infección por Hp que se incluye en la DF según los criterios de Roma III¹⁰. Ante la evidencia de que la bacteria puede causar trastornos motores, secretores e inflamatorios en forma directa e indirecta, el término «funcional» ha sido puesto en duda en la dispepsia asociada a Hp (D-Hp)¹¹. Conocer las características clínicas de los pacientes con dispepsia infectados por la bacteria y aquellos sin la infección nos permitiría definir grupos que podrían beneficiarse de tratamientos diferenciados.

El objetivo primario de este trabajo es determinar si existen diferencias clínicas entre los pacientes con DF y D-Hp que permitan su identificación *a priori*. El objetivo secundario es conocer la prevalencia de infección por Hp en pacientes con DF.

Pacientes y métodos

Todos los pacientes que consultaron por dispepsia en quienes se realizó endoscopia digestiva alta diagnóstica por primera

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318649>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318649>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)