



Gastroenterología y Hepatología

www.elsevier.es/gastroenterologia



ORIGINAL ARTICLE

An optimized clarithromycin-free 14-day triple therapy for *Helicobacter pylori* eradication achieves high cure rates in Uruguay

Cristina Dacoll^a, Jordi Sánchez-Delgado^{b,c,*}, Henia Balter^d, Ximena Pazos^a,
María Di Pace^a, Gabriela Sandoya^a, Henry Cohen^a, Xavier Calvet^{b,c}

^a Clínica de Gastroenterología, Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, UdelaR, Montevideo, Uruguay

^b Unitat de Malalties Digestives, Parc Taulí Hospital Universitari, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT, Departament de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, Grupo de Investigación Consolidado AGAUR (SGR01500), Sabadell, Barcelona, Spain

^c Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Instituto de Salud Carlos III, Spain

^d Laboratorio de Referencia, Montevideo, Uruguay

Received 29 August 2016; accepted 5 January 2017

KEYWORDS

Helicobacter;
Eradication;
Treatment;
High doses;
Clarithromycin-free;
Latin America;
Uruguay

Abstract

Background: Strong acid inhibition increases cure rates with triple therapy and 14-day are more effective than 7-day treatments. The combination of amoxicillin plus metronidazole at full doses has been shown to overcome metronidazole resistance and to achieve good eradication rates even in patients harboring resistant strains. No previous studies have been reported in Latin-America with this optimized triple-therapy scheme.

Aims: The aim of the present study was to assess the eradication rate and tolerance of a new first-line treatment regimen associating strong acid inhibition, amoxicillin and metronidazole.

Methods: Patients from the Clínica de Gastroenterología of the Hospital de Clínicas (Montevideo, Uruguay) were included. Hp status was mainly assessed by at least one of the following: histology or urea breath test (UBT). A 14-day treatment was prescribed comprising esomeprazole 40 mg twice a day plus amoxicillin 1 g and metronidazole 500 mg, both three times a day. *H. pylori* cure was assessed by UBT.

Results: Forty-one patients were enrolled. Mean age was 53.3 ± 13 years and 17.1% of patients were male. Main indications for treatment were: functional dyspepsia (27.5%), gastritis (45%), gastric or duodenal erosions (20%), gastric ulcer (5%) and intestinal metaplasia (2.5%). *H. pylori* eradication was achieved in 33 of the 37 patients who returned for follow-up. Eradication rates were 80.5% (95% CI: 68.4–92.6) by intention-to-treat (ITT) analysis and 89.2% (95% CI: 79.2–99.2) per protocol (PP). No major side effects were reported; 26 patients (65.8%) complained of mild side effects (nausea, diarrhea and headache).

* Corresponding author.

E-mail address: jsanchezd@tauli.cat (J. Sánchez-Delgado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2017.01.002>

0210-5705/© 2017 Elsevier España, S.L.U., AEEH y AEG. All rights reserved.

PALABRAS CLAVE

Helicobacter;
Erradicación;
Tratamiento;
Dosis altas;
Sin claritromicina;
Latinoamérica;
Uruguay

Conclusions: Cure rates of this triple therapy including esomeprazole, amoxicillin and metronidazole were 81% per ITT and the treatment was well tolerated. These optimal results with a simple clarithromycin-free triple therapy are better than described for standard triple therapy but there is still room for improvement to reach the desired target of 90% per ITT.

© 2017 Elsevier España, S.L.U., AEEH y AEG. All rights reserved.

El tratamiento triple, optimizado y sin claritromicina durante 14 días consigue altas tasas de curación de *Helicobacter pylori* en Uruguay

Resumen

Antecedentes: La inhibición ácida potente aumenta las tasas de curación de la triple terapia, y 14 días de tratamiento son más efectivos que 7 días. La combinación de amoxicilina y metronidazol a dosis completas ha demostrado que supera la resistencia al metronidazol y que consigue buenas tasas de erradicación, incluso en pacientes que poseen cepas resistentes. No se han reportado estudios con este tratamiento triple optimizado en Latinoamérica.

Objetivos: El objetivo del presente estudio es valorar las tasas de erradicación y la tolerancia de un nuevo tratamiento de primera línea que asocia inhibición ácida potente, amoxicilina y metronidazol.

Métodos: Pacientes provenientes de la Clínica de Gastroenterología del Hospital de Clínicas (Montevideo, Uruguay) se incluyeron en el estudio. La infección por *Helicobacter pylori* fue demostrada por, al menos, una de las siguientes: histología o test del aliento. Se prescribió un tratamiento de 14 días con esomeprazol 40 mg 2 veces al día junto a amoxicilina 1 g y metronidazol 500 mg ambos 3 veces al día. La curación de *Helicobacter pylori* fue confirmada por el test del aliento.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes. La edad media fue de $53,3 \pm 13$ años y el 17,1% de los pacientes eran hombres. La principal indicación para el tratamiento fue: dispepsia funcional (27,5%); gastritis (45%), erosiones gástricas o duodenales (20%), úlcera gástrica (5%) y metaplasia intestinal (2,5%). La erradicación de *Helicobacter pylori* se consiguió en 33 de los 37 pacientes que regresaron para el test de control. Las tasas de erradicación fueron del 80,5% (IC 95%: 68,4-92,6) por intención de tratar y del 89,2% (IC 95%: 79,2-99,2) por protocolo. No se reportaron efectos secundarios graves. Veintiséis pacientes (65,8%) presentaron efectos secundarios leves (náuseas, diarrea y cefalea).

Conclusiones: Las tasas de erradicación de esta triple terapia que incluye esomeprazol, amoxicilina y metronidazol fueron del 81% por intención de tratar y el tratamiento fue bien tolerado. Estos resultados óptimos con un tratamiento triple sencillo, sin claritromicina, son mejores que los descritos para el tratamiento triple estándar, pero todavía existe espacio de mejora para alcanzar el objetivo deseado del 90% por intención de tratar.

© 2017 Elsevier España, S.L.U., AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.

Background and aims

Many studies have revealed a strong relation between the *Helicobacter pylori* infection and gastric disorders, especially functional dyspepsia, peptic ulcer disease, gastric carcinoma and mucosa associated lymphoid tissue-lymphoma.¹ Moreover, extra-digestive diseases are also associated with *H. pylori*; idiopathic thrombocytopenic purpura and idiopathic iron deficiency anemia.² Therefore, eradication of *H. pylori* is an important issue, which still remains unsolved.

Today, there is still not a single optimal antibiotic treatment for eradication. Almost all of the evidence supporting different therapeutic regimens come from Europe and Asia; there are scant data from Latin America, a region

with some of the world's highest gastric cancer mortality rates.^{3,4}

For many years, triple therapy combining a proton pump inhibitor (PPI), amoxicillin and clarithromycin for 7–10 days has been the undisputed choice for first-line therapy worldwide^{5,6} and is the most used and recommended regimen in South America.^{7,8}

In recent years, however, many studies worldwide have found unacceptably low cure rates for this "classical" or "legacy" triple therapy.^{9,10} As clarithromycin resistance is the strongest predictor of treatment failure, cure rates are likely to fall further as antimicrobial resistance becomes more prevalent worldwide.

Alternatives to triple therapy, however, have not been definitively established. The current recommendations for

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5657933>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5657933>

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