

**ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
ΕΛΛΗΝΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ**

ΜΗ ΔΟΚΙΜΟ ΤΟ ΚΛΑΣΙΚΟ ΤΡΙΠΛΟ ΣΧΗΜΑ ΕΚΡΙΖΩΣΗΣ *H. PYLORI* ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Β. Ντούλη, Σ. Βρακάς, Χ. Ζεγλίνας, Σ. Χαραλαμπίδης, Σ. Λαμπρινάκος, Γ. Μιχαλόπουλος, Β. Ξουργιάς, Χ. Τζάθας

Γαστρεντερολογική Κλινική, Ιατρείο *H. pylori*, Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

Εισαγωγή Η χρήση του Κλασικού Τριπλού Σχήματος (ΚΤΣ) (PPIs_{x2}, Κλαριθρομυκίνη 500mg_{x2} και Αμοξυκιλλίνη 1gr_{x2}), σε χώρες με υψηλά ποσοστά αντίστασης στην κλαριθρομυκίνη όπως η Ελλάδα (24%), θα πρέπει να θεωρείται μη δόκιμη.

Σκοπός Ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας του ΚΤΣ στα πλαίσια ελέγχου της λοίμωξης σε ασθενείς εξωτερικού ιατρείου τριτοβάθμιου νοσοκομείου, καθώς και η αναζήτηση παραγόντων που σχετίζονται με επιτυχή εκρίζωση του *H.Pylori*.

Μέθοδος Σε συνεχόμενο δείγμα 133 ασθενών (ΜΟ Ηλικίας: 51,63 έτη) του ΤΕΙ με διαγνωσμένη λοίμωξη καταγράφηκαν με τη μέθοδο της δομημένης συνέντευξης (ερωτηματολόγιο) και για περίοδο 20 μηνών (από τον 4 / 2011 έως και τον 11 / 2012) φύλο, ηλικία, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, λήψη ΜΣΑΦ, συμπτωματολογία, σιδηροπενική αναιμία, ατομικό ιστορικό από το ανώτερο πεπτικό, χρόνια χρήση PPIs και οικογενειακό ιστορικό Ca στομάχου. Οι ασθενείς έλαβαν το ΚΤΣ για 10 ή 14 μέρες. Η εκρίζωση του *H.Pylori* ελεγχόταν με UBT 6-8 εβδομάδες μετά το πέρας της θεραπείας. Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν με logistic regression analysis.

Αποτελέσματα 133 ασθενείς έλαβαν θεραπεία, ένας διέκοψε την αγωγή και 4 δεν προσήλθαν για έλεγχο εκρίζωσης.

86 ασθενείς εκρίζωσαν το *H.Pylori* (PP : 67,18% - ITT : 64,66%).

Εκρίζωση	♂/♀	Ηλικία 45≥/45<	Κάπνισμα -/+ / ex	Αλκοόλ -/+	ΜΣΑΦ -/+	Δυσπεψία -/+	ΓΟΠ -/+	Αναιμία -/+	Έλκος Στομάχ -/+	Έλκος 12δακτ -/+	PPIs -/+	Ιστορικό Ca -/+
+	29/57	28/ 58	36/ 33/ 17	82/ 4	74/ 12	24/ 62	47/39	57/ 29	81/ 5	74/ 12	74/12	77/ 9
±	16/26	8/ 34	19/ 14/ 9	41/ 1	38/ 4	11/ 31	26/16	35/ 7	39/ 3	36/ 6	32/10	35/ 7

Η στατιστική ανάλυση δεν ανέδειξε στατιστική σημαντικότητα σε καμία από τις παραμέτρους που μελετήθηκαν.

Συμπέρασμα Το κλασικό τριπλό σχήμα εκρίζωσης δεν πρέπει να χορηγείται στον ελληνικό πληθυσμό γιατί παρουσιάζει ποσοστά εκρίζωσης που υπολείπονται σημαντικά των διεθνώς αποδεκτών.

ΛΟΙΜΩΞΗ ΜΕ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΑΥΠΛΙΟΥ

Π. Χέρας, Ε. Ανδρικόπουλος, Μ. Κωστοπούλου, Β. Νιάρου, Α. Μπραϊμάκης, Π. Θεοδωρομανωλάκης
Παθολογικός Τομέας Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου

Εισαγωγή Η λοίμωξη από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Hρ) συνιστά κύριο αιτιοπαθολογικό παράγοντα γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους, γαστρίτιδας.

Σκοπός Σκοπός της μελέτης είναι ο προσδιορισμός των αντισωμάτων έναντι του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού σε άτομα τρίτης ηλικίας με ταχεία ποιοτική μέθοδο.

Υλικό και μέθοδος Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν ως τυχαίο δείγμα 61 άτομα (26 άνδρες και 35 γυναίκες). Η μέση ηλικία ήταν 84,5 έτη. Αποκλείστηκαν ασθενείς που ελάμβαναν αντιβιοτικά και αντιεκκριτικά φάρμακα τον τελευταίο χρόνο. Χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μέθοδος ανίχνευσης αντισωμάτων IgG και IgA ή μόνο IgA (Orion Diagnostica).

Αποτελέσματα Σε 21 από τους 61 ασθενείς ανιχνεύθηκαν αντισώματα από τον ορό σε ποσοστό (34.4%). Από αυτούς ασθενώς θετικά (+) ήταν 9 άτομα (14.7%) και ισχυρά θετικά (++) ήταν 12 άτομα (19.7%). Απ' αυτά οι μισοί ήταν άνδρες και οι μισές γυναίκες.

Συμπεράσματα Σε άτομα τρίτης ηλικίας διαπιστώθηκε μεγάλος αριθμός ατόμων με επιμόλυνση από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Σύμφωνα με τα παραπάνω τα άτομα τρίτης ηλικίας με δυσπεπτικά ενοχλήματα πρέπει να υποβάλλονται σε ορολογικό έλεγχο για ανίχνευση αντισωμάτων για ελικοβακτηρίδιο πυλωρού.

ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ (Επ) ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΝΟΣΟ (ΙΦΕΝ)

Ι.Κ. Τριανταφυλλίδης, Α. Γκίκας, Μ. Τσερκέζου, Ν. Αθανασόπουλος, Γ. Πενέσης, Σ. Σεβαστόπουλος
Γαστρεντερολογικό Τμήμα Κρατικού Νοσοκομείου Νίκαιας

Εισαγωγή Δεν υπάρχουν διεθνώς δεδομένα σχετικά με διαχρονικές μεταβολές στη συχνότητα της λοίμωξης από Επ σε ασθενείς με ΙΦΕΝ. **Σκοπός** της μελέτης αυτής είναι η διαπίστωση τυχόν μεταβολών στην συχνότητα λοίμωξης από Επ σε 2 ομάδες ασθενών με ΙΦΕΝ που μελετήθηκαν σε 2 χρονικές περιόδους με διαφορά 10 ετών (2002 και 2012).

Ασθενείς - Μέθοδοι Τα δεδομένα της πρώτης ομάδος προέρχονται από ασθενείς που παρακολουθούνταν στο κέντρο φλεγμονωδών εντεροπαθειών του νοσοκομείου μας το έτος 2002. Οι ασθενείς αυτοί ελέγχθηκαν με urea13 breath test (UBT). Η δεύτερη ομάδα ελέγχθηκε με UBT 10 έτη αργότερα (2012). Πληροφορίες σχετικά με ποικίλες κλινικοεπιδημιολογικές παραμέτρους συλλέχθηκαν και καταγράφηκαν και στις 2 χρονικές περιόδους. Μελετήθηκαν 76 και 74 ασθενείς αντιστοίχως, ηλικίας 41.0+/-15.9 ετών (εύρος 17-76) και 40.2+/-15.2 ετών (εύρος 17-75) ($P=0.766$). Η διάρκεια της νόσου κατά την χρόνο διενέργειας του UBT ήταν 8.05+/-8.2 και 11.5+/-8.6 έτη αντιστοίχως ($P=0.016$).

Αποτελέσματα Το ποσοστό θετικότητας στο Επ τα έτη 2002 και 2012, ήταν 35.5% και 24% αντιστοίχως. Παρά την σαφή μείωση της συχνότητας της λοίμωξης, οι διαφορές δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές ($P=0.156$). Οι διαχρονικές μεταβολές της λοίμωξης στους ασθενείς ηλικίας ≤ 49 ετών και στους ασθενείς ηλικίας ≥ 50 ετών επίσης δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές [25%(13/52) vs 19%(10/53) ($P=0.487$ και 58%(14/24) vs 38%(8/21) ($P=0.236$)]. Από τις κλινικοεπιδημιολογικές παραμέτρους που ερευνήθηκαν στατιστικώς σημαντικές ήταν το εκπαιδευτικό επίπεδο και οι καπνιστικές συνήθειες ($P=0.033$ και $P=0.001$ αντιστοίχως).

Συμπέρασμα Η συχνότητα λοίμωξης από Επ στους ασθενείς με ΙΦΕΝ σε διάστημα μιας δεκαετίας δεν μεταβλήθηκε σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Η ερμηνεία του φαινομένου αυτού απαιτεί περαιτέρω μελέτη.

ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ ΣΕ ΜΗ ΕΛΚΩΤΙΚΗ ΔΥΣΠΕΨΙΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ

Π. Χέρας, Ε. Ανδρικόπουλος, Μ. Κωστοπούλου, Α. Μπραϊμάκης, Α. Μπέχλη, Β. Νιάρου, Π. Θεοδωρομανωλάκης

Παθολογικός Τομέας Γενικού Νοσοκομείου Ναυπλίου

Εισαγωγή Η δυσπεψία αποτελεί ένα από τα συχνότερα προβλήματα της κλινικής ιατρικής, με ευρύ φάσμα συμπτωμάτων από την άνω κοιλία. Οι μελέτες για το ρόλο του Ελικοβακτηριδίου του πυλωρού στην παρουσία δυσπεψίας παραμένουν αντιφατικές.

Σκοπός Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση του επιπολασμού της λοίμωξης από ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού σε μη ελκωτική δυσπεψία.

Υλικό και μέθοδος Κατά τη διάρκεια τριών ετών, από 01/01/2010 μέχρι και 31/12/2012 προσήλθαν στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία 363 ασθενείς με δυσπεπτικά ενοχλήματα. Τα συμπτώματα με τα οποία προσήλθαν ήταν επιγαστρικό άλγος, μετεωρισμός, πρῶμος κορεσμός και ναυτία. Σε όλους έγινε ενδοσκόπηση του ανώτερου πεπτικού κατά την οποία λαμβάνονταν δείγματα βιοψίας για CLO-test (ταχεία δοκιμασία ουρεάσης-γέλη ουρίας με χρωματικό δείκτη) με την οποία εκτιμήθηκε η παρουσία του *Helicobacter Pylori* (HP)

Αποτελέσματα Μακροσκοπικά στους ασθενείς αυτούς διαπιστώθηκε γαστρίτιδα σε 168 (46%), βολβίτιδα σε 105 (29%), οισοφαγίτιδα σε 93 (25%). Ο συνολικός επιπολασμός του HP στους 363 ασθενείς με δυσπεψία ήταν 240 (66%). Μεταξύ αυτών ασθενείς παρουσία του HP με εικόνα γαστρίτιδας ήταν σε 143-85%, βολβίτιδας σε 57-54%, οισοφαγίτιδας σε 43-46%.

Συμπεράσματα Σε ασθενείς με δυσπεψία μη ελκωτικής αιτιολογίας το Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αιτιολογία, κλινική εικόνα και υποτροπή της και ανευρίσκεται σε 66% των ασθενών της μελέτης μας. Συχνότερο ενδοσκοπικό εύρημα στους παραπάνω ασθενείς ήταν η γαστρίτιδα 46% ενώ φαίνεται πως η οισοφαγίτιδα σχετίζεται λιγότερο με την παρουσία HP στους δυσπεπτικούς αυτούς ασθενείς.