Eradicazione dell'HP in tutti ?

Data 30 gennaio 2006
Categoria gastroenterologia

Lo screening e l'eradicazione dell'HP in soggetti non selezionati porta ad una riduzione delle visite per dispepsia, ma può essere preferibile eradicare solo i pazienti dispeptici.

In questo studio sono stati reclutati 10.537 soggetti (età 20-59 anni), non pre-selezionati, successivamente screenati per l'infezione da Helicobacter Pylori (HP) tramite 13C Urea Breath Test.
Dei 1636 che risultarono positivi 1558 furono randomizzati a terapia eradicante oppure placebo. Il successivo follow-up fu di 2 anni. La terapia eradicante consisteva nella somminsitarzione di ranitidina bismuto citrato 400 mg e claritromicina 500 mg per due volte al giorno per 2 settimane.
Durante il follow-up si ebbe una riduzione delle consultazioni per dispepsia del 35% nel gruppo trattato rispetto al controllo (55 su 787 vs 78 su 771; OR 0,65; IC95% 0,46-0,94; p = 0,021; NNT = 30).
Il costo medio maggiore fu di 84,70 sterline per partecipante nel gruppo eradicato di cui 83,40 (pari a 121 euro) era dovuto al costo per l'eradicazione. Non si ebbe alcuna differenza nella qualità di vita tra i due gruppi.
Gli autori concludono che lo screening e l'eradicazione dell'HP in soggetti non selezionati porta ad una riduzione delle visite per dispepsia ma questo beneficio deve essere bilanciato con i costi; in definitiva può essere preferibile eradicare solo i pazienti dispeptici.

Fonte: BMJ 2006; 332: 199-204

Commento di Renato Rossi

La dispepsia è una causa frequente di consultazione medica per cui era ovvio che qualcuno, prima o poi, si chiedesse se non vale la pena di screenare tutti per l'infezione da HP ed eradicare chi risulta positivo.
Lo studio recensito in questa pillola mostra che in effetti questo approccio riduce in modo statisticamente significativo le richieste di visite per dispepsia nei successivi due anni. Tuttavia statisticamente significativo non vuol dire di per sè clinicamente rilevante. In effetti bisogna trattare ben 30 pazienti perchè uno ne tragga beneficio.
Se si tiene conto che i costi non sembrano irrisori (secondo i dati forniti dagli autori per ogni paziente che beneficia del trattamento il costo è di circa 3600 euro) e che l' eradicazione non sembra migliorare la qualità di vita complessiva, è senza dubbio preferibile adottare una scelta diversa: eradicare solo i pazienti dispetici che non migliorano con le usuali terapie (per esempio con un ciclo di antiacidi e/o procinetici) o che recidivano spesso.
Secondo una revisione Cochrane il rapporto costo/benefici della eradicazione, nel caso del paziente sintomatico, è decisamente più favorevole (NNT = 15), anche se non particolarmente entusiasmante.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 25/11/2026 alle ore 6:24 | Pagina 1 di 1