



## HELICOBACTER PYLORI NON E' ASSOCIATO CON LA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO

---

**Data** 30 agosto 1999  
**Categoria** gastroenterologia

---

229 pazienti con sintomi suggestivi di patologia del tratto digestivo superiore sono stati sottoposti a manometria esofagea, pH-metria delle 24 ore ed esofagogastroduodenoscopia con biopsie dell'antro gastrico, della giunzione gastroesofagea e dell'esofago distale. In questi, ed in altri 114 pazienti con adenocarcinoma dell'esofago e della giunzione gastroesofagea, è stata determinata la presenza di Helicobacter pylori con la colorazione di Giemsa. La presenza di malattia da reflusso gastroesofageo, definito come anormale esposizione dell'esofago all'acido, e le sue manifestazioni (flogosi del cardias, esofagite erosiva, metaplasma intestinale limitata alla giunzione gastroesofagea, esofago di Barrett e adenocarcinoma dell'esofago e della giunzione gastroesofagea) sono state messe in correlazione con la presenza di H. pylori.

Risultati. L'H. pylori è stato trovato nei campioni biotici dell'antro gastrico nel 14.0% (32/229) dei pazienti con patologia benigna. Esso non era in relazione con i vari aspetti della malattia da reflusso gastroesofageo, compresi l'anormale esposizione esofagea all'acido, l'esofagite erosiva o l'esofago di Barrett. La presenza di mucosa del cardias infiammata a livello della giunzione gastroesofagea (cardite) era inversamente correlata all'infezione da H. pylori e fortemente associata con un'aumentata esposizione dell'esofago all'acido. Non c'era associazione tra la presenza di metaplasia intestinale e l'infezione da H. pylori. L'H. pylori è stato trovato in 22 (19.3%) dei 114 pazienti con adenocarcinoma esofageo, una prevalenza non diversa da quella dell'H. pylori nei pazienti con patologia benigna.

Conclusioni. L'H. Pylori non ha un ruolo nella patogenesi della malattia da reflusso gastroesofageo o delle sue complicanze.

Fonte: Archives of Surgery, luglio 1999