

TERAPIA DELL'INFEZIONE GASTRICA DA
HELICOBACTER PYLORI

E' attualmente indicata (Maastricht 2-2000 Consensus Report) l'associazione, per un periodo di 7 giorni, di uno degli schemi sotto riportati.

SCHEMA	PPI + CLARITROMICINA (Klacid) + AMOXICILLINA (Augmentin)(o METRONIDAZOLO Flagyl)	PPI + BISMUTO SUBCITRATO + METRONIDAZOLO + TETRACICLINA
DOSE	standard b.i.d. (30' prima di colazione) +	standard b.i.d. +
	500 mg b.i.d.+	120 mg q.i.d. +
	1 g b.i.d. (o 500 mg b.i.d.)	500 mg t.i.d.+ 500 mg q.i.d.
DURATA	1 settimana	1 settimana

PPI: inibitore della pompa protonica; b.i.d. = 2 volte/die; t.i.d. = 3 volte/die; q.i.d.= 4 volte al giorno

- *Prima linea*
dose standard di PPI, b.i.d., più claritromicina 500 mg, b.i.d., più amoxicillina 1 g, b.i.d., o metronidazolo 500 mg, b.i.d. (è preferibile l'associazione tra claritromicina e amoxicillina al posto di quella tra claritromicina e metronidazolo, perché quest'ultimo può favorire migliori risultati in seconda linea nel caso di primo fallimento).
- *Seconda linea* (da utilizzare nell'infezione resistente alla prima linea).
dose standard di PPI, b.i.d., più bismuto subcitrato 120 mg, quattro volte al giorno più metronidazolo 500 mg, tre volte al giorno più tetraciclina 500 mg, quattro volte al giorno.
Eventuali ulteriori trattamenti devono essere valutati caso per caso.

Non fumare e non assumere alcool (quest'ultima raccomandazione solo se si utilizza metronidazolo).

PPI: Esomeprazolo (Nexium o Lucen) 20 mg. Meglio per la farmacocinetica. Utile anche "al bisogno".

Per maggiori informazioni :
<http://www.gastronet.it/divulgativo/educationali/helicobacterpylori/>