

Confronto sull'applicazione delle LINEE GUIDA per il trattamento dell'infezione da *Helicobacter pylori*

Innovazione, appropriatezza e governance sanitaria in Emilia Romagna

16 Maggio 2024, presso Hotel Savoia Regency, Bologna

Con il patrocinio richiesto di: Regione Emilia-Romagna, SIMG, Sifact

RAZIONALE

L'infezione da *Helicobacter (H) pylori* è particolarmente diffusa nella popolazione generale con una prevalenza variabile tra il 30 e il 50%. L'*H. pylori* è il principale agente eziologico di diverse patologie gastroduodenali, come la gastrite, la dispepsia, l'ulcera peptica, il linfoma gastrico MALT e l'adenocarcinoma dello stomaco ed inoltre è coinvolto nella patogenesi di diverse malattie extra-gastriche. Vi è unanime consenso internazionale nel considerare la gastrite da *H. pylori* come una malattia infettiva, anche quando i pazienti non hanno sintomi ed indipendentemente dalla presenza di complicanze, come l'ulcera peptica ed il cancro gastrico. Pertanto, tutti i soggetti con infezione da *H. pylori* dovrebbero ricevere una terapia di eradicazione, a meno che non ci siano particolari controindicazioni. (1)

Secondo le linee guida, di recente pubblicazione da parte dell'ISS (Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida Roma, 11 gennaio 2023), l'*H. pylori* dovrebbe essere ricercato ed eradicato in tutti pazienti che usano cronicamente FANS o ASA ed hanno una storia di ulcera peptica. (2)(3) È opportuno infine sottolineare come l'International Agency for Research on Cancer (IARC) abbia inserito l'*H. pylori* nel gruppo degli agenti carcinogeni di tipo 1 per il cancro dello stomaco. Pertanto l'eradicazione dell'*H. pylori* svolge un ruolo importante nella prevenzione primaria del cancro gastrico. L'eradicazione dell'infezione è cruciale e sta diventando sempre più difficile da raggiungere a causa della aumentata resistenza dell'*H. pylori* agli antibiotici comunemente utilizzati nella pratica clinica. La gestione terapeutica dei pazienti con infezione da *H. pylori* è in evoluzione per quanto concerne gli schemi terapeutici e la loro durata, proprio in funzione delle diverse prevalenze nazionali di ceppi batterici farmaco-resistenti. Da qui la necessità di linee guida italiane sul trattamento dell'infezione da *H. pylori*.

La riflessione odierna intende porre attenzione ai nuovi modelli di cura per una corretta gestione dei pazienti affetti da tale patologia infettiva facendo interagire interdisciplinariamente clinici, farmacisti, laboratoristi ed istituzioni sanitarie

PROGRAMMA DEL MEETING

19.00 Marco Cupardo - Apertura dell'incontro e declinazione degli obiettivi

19.03 Giovanni Marasco - Le nuove LG dell'ISS per il trattamento dell'infezione da H. Pylori

19.15 Cesare Cremon - Aspetti clinici, diagnostici e di percorso nell'area metropolitana bolognese.

Presentazione di **Casi clinici**:

- 1) Paziente resistente al primo ciclo terapeutico: quanti tentativi è ragionevole fare?
- 2) Paziente intollerante al primo ciclo che interrompe terapia: quanto è ragionevole insistere?
- 3) Paziente positivo a H.pylori che non intende fare eradicazione: quale follow up è ragionevole fare?
- 4) Se la terapia non è praticabile in un paziente positivo, è indicato un controllo endoscopico? Quando?

Domande dei partecipanti e discussione

20.00 Denis Savini - Quali interazioni farmacologiche tener presente prima di iniziare una terapia eradicante. Prescrizioni farmaceutiche per la terapia dell'infezione da H. pylori

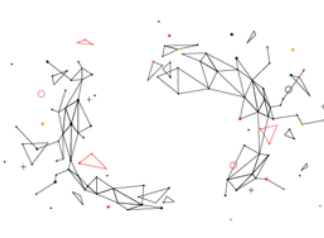
20.15 Cesare Tosetti - Uso appropriato degli inibitori di pompa protonica

20.30 Giovanni Marasco - L'accuratezza diagnostica delle varie metodiche: dosaggio anticorpale, anticorpi, breath test, antigene fecale, esame istologico

20.45 Marco Cupardo - Gestione e processi per una efficace appropriatezza clinica nell'eradicazione dell'infezione da H. pylori ne discute con i relatori e il pubblico

Take home messages

21.00 Conclusione



PLANNING
HEALTH ECONOMICS

FACULTY

Cesare Cremon Responsabile medico di reparto ed endoscopia digestiva AOU Bologna Policlinico Sant'Orsola – segretario della Società Italiana di Neuro-Gastro-Enterologia e Motilità (SINGEM)

Marco Cupardo Segretario Regionale Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie (S.I.M.G.)

Giovanni Marasco Attività assistenziale equiparata a Dirigente Medico presso Medicina Interna e Fisiopatologia Digestiva, Endoscopia Digestiva - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

Denis Savini Direttore UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI) Azienda USL di Bologna e IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria S'Orsola Bologna

Cesare Tosetti Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Azienda USL di Bologna

Bibliografia

[1] Sugano K, Tack J, Kuipers EJ, et al. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis. Gut. 2015;64:1353–1367.

[2] Malfertheiner P, Megraud F, O'Morain CA, et al. Management of Helicobacter pylori infection-the Maastricht V/Florence Consensus Report. Gut. 2017;66:6–30.

[3] Moayyedi P, Lacy BE, Andrews CN, et al. ACG and CAG Clinical Guideline: Management of Dyspepsia. Am J Gastroenterol. 2017;112:988–1013