

HELICOBACTER PYLORI



DR. MODESTO JOSÉ VARAS LORENZO

APARATO DIGESTIVO

Actualizado el 29/01/2014 a las 17:14:55

[PEDIR CITA >](#)

Me gusta 0 | Tweet 5 | g+1 0



¿Qué es y qué causa el helicobacter pylori?

Desde hace muchos años pensábamos que el estómago era un órgano estéril y que debido a la cantidad de ácido no se desarrollaban gérmenes ni bacterias ni virus, pero en la década de los 80 dos gastroenterólogos australianos descubrieron una bacteria en el estómago y por ese descubrimiento obtuvieron el premio Nobel. Ahora sabemos que en el estómago existe el helicobacter pylori, que es un germen, un gran negativo flagelado, que se mueve y que crece con temperaturas de 37 grados centígrados.

Este produce una respuesta inflamatoria en la mucosa gástrica y da lugar a una gastritis aguda. Esta gastritis aguda puede desarrollar una gastritis crónica y úlcera duodenal o una gastritis atrófica y úlcera gástrica. Si además hay metaplasia intestinal o displasia puede desarrollarse un cáncer gástrico.

Hay que decir que más del 50% de la población padece el helicobacter pylori, algunas personas son portadores y otras desarrollan estas enfermedades que hemos dicho y además está relacionado con la anemia ferropénica y la púrpura trombocitopénica.

¿Cuáles son los principales síntomas que relatan los pacientes?

La sintomatología del helicobacter pylori es bastante inespecífica. Si bien es verdad que a veces, sobretodo en la gastritis aguda, provoca dolores importantes, epigastralgias, que nos obligan a practicar una ecografía para descartar patología abdominal. Si bien es verdad que la mayoría de pacientes tienen ardor y dispepsia y solamente algunas veces la pérdida de peso y los vómitos, que son síntomas de alarma, nos obligarán a practicar una endoscopia.

¿Podría describir en que consiste la prueba diagnóstica?

El diagnóstico se puede realizar con métodos invasivos o no invasivos. Entre los métodos invasivos está la endoscopia, la gastroscopia que toma unas muestras del estómago para el helicobacter pylori. Tanto la biopsia como el cultivo tienen una sensibilidad y una especificidad muy altas. Entre los métodos no invasivos tenemos el test del aliento que se realiza con el equipamiento que aquí vemos. Y otros métodos alternativos son la serología o la determinación del helicobacter pylori en la saliva o en las heces.

¿El tratamiento es el mismo para todos los pacientes, en qué consiste?

El tratamiento no debe ser indiscriminado ni debe de tratarse a los portadores, debe tratarse a todo paciente con enfermedad relacionada con el helicobacter pylori. La terapia de primera elección es la triple terapia que asocia un antisecreto a los antibióticos. En los pacientes que tengan alergia a la penicilina utilizaremos la claritomicina y el metrodiazol. La erradicación con estas pautas y con pautas alternativas produce un 80-90% de erradicación del helicobacter pylori, lo que ha logrado una disminución de la incidencia del cáncer gástrico y que aumenten otras patologías como la enfermedad por reflujo debido a hernia hiatal.

¿Se deben restringir los alimentos?

En principio no. Se debe hacer una alimentación variada y normal. Hay que tener en cuenta que esta es una enfermedad infecciosa y no alimentaria. Para finalizar quisiera leer una línea de una reciente revisión que dice: "La tendencia actual parece estar encaminada a una mejor detección de las infecciones por helicobacter pylori. Al tratamiento específico de las enfermedades ocasionadas por esta bacteria evitando tratamientos de erradicación indiscriminada y al desarrollo de medidas profilácticas, vacunas incluidas que están en fase experimental, que eviten o retarden la infección por cepas virulentas de helicobacter pylori".

Fuente: artículo realizado en base a la experiencia y trayectoria profesional del doctor

Me gusta 0 | Tweet 5 | g+1 0

ARTÍCULOS RELACIONADOS

- [Steve Jobs, la manzana y la lucha contra un tumor neuroendocrino del páncreas](#)
- [La intolerancia a la lactosa, una patología desigual según los lácteos consumidos](#)
- [Nuevas perspectivas en endoscopia digestiva](#)
- [Avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas](#)
- [Realidad virtual en Gastroenterología y Hepatología](#)

BUSCADOR DE ARTÍCULOS

Buscar artículo

[BUSCAR >](#)

OTROS ARTÍCULOS DE DR. MODESTO JOSÉ VARAS LORENZO

- [Steve Jobs, la manzana y la lucha contra un tumor neuroendocrino del páncreas >](#)
- [Avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas >](#)
- [Realidad virtual en Gastroenterología y Hepatología >](#)
- [Helicobacter Pylori >](#)
- [El estreñimiento crónico >](#)

NOVEDADES

- [La nutrición ortomolecular >](#)
- [La estética dental >](#)
- [Artroscopia de Hombro >](#)
- [Rejuvenecimiento de ojos con Hilos Silhouette y Thermage >](#)
- [Eliminar tatuajes con láser >](#)

SERVICIOS
Doctores en The Doctors
Centros médicos
Artículos médicos

SOBRE THE DOCTORS
Quiénes somos
¿Por qué elegimos?
Proceso de selección
Garantía de calidad
Comité médico

ATENCIÓN AL CLIENTE
Financiación Findoctors
Sugerencias y preguntas
Preguntas más frecuentes

COLABORA CON THE DOCTORS
Doctores
Centros de excelencia
Empresas y servicios
Medios de comunicación
Trabaja con nosotros

SIGUENOS
f | t | y

935 351 260
info@thedoctors.es