

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni
Atti del XIV Congresso Nazionale
11-14 maggio 2016

Persone e popoli in movimento. Promuovere dignità, diritti e salute

a cura di

Mario Affronti, Manila Bonciani,
Emanuela Forcella, Salvatore Geraci,
Maurizio Marceca, Maria Laura Russo

Prevalenza di infezione da *Helicobacter Pylori* in una popolazione di italiani e immigrati a Roma e risposta a terapia di prima linea (P)

NOSOTTI L., PETRELLI A., CARUSO A., ROSSI A., PAOLUZZI O., COSTANZO G., FORTINO A., MIRISOLA C.

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), Roma

Obiettivi

Si stima che l'infezione da *Helicobacter Pylori* (HP) colpisca circa la metà della popolazione mondiale, potendo causare nel corso degli anni lo sviluppo di ulcera peptica e di neoplasia gastrica. Nei Paesi in via di sviluppo (PVS) la prevalenza dell'infezione è maggiore rispetto ai Paesi occidentali. Obiettivi dello studio sono: 1) stimare la prevalenza dell'infezione da HP in una popolazione di italiani e immigrati con dispepsia cronica afferenti all'ambulatorio di Gastroenterologia del nostro Istituto; 2) valutare la percentuale di pazienti *responder* alla terapia di prima linea.

Metodi

Tra gennaio 2014 e novembre 2014 sono stati visitati 366 pazienti con dispepsia. Di questi, 311 sono stati sottoposti a breath test all'urea (UBT) per la diagnosi di infezione da HP. La distribuzione per genere dimostra una lieve prevalenza maschile (51.4%) con un'età media di 43.1 anni. La distribuzione dei pazienti arruolati, relativamente alle aree geografiche di provenienza, è stata la seguente: Europa 50.2% (di cui Italia 23.5%), Africa 29.3%, Asia 10%, America del Sud 10.6%. I pazienti risultati positivi per infezione da HP al breath test di screening sono stati sottoposti a terapia. La terapia di prima linea è stata differenziata sulla base del Paese di provenienza dei pazienti: 1) nei soggetti provenienti da Paesi con alta percentuale di antibiotico-resistenza alla claritromicina (Italia, Europa, Asia) è stata effettuata la terapia sequenziale; 2) nei soggetti provenienti da Paesi con bassa percentuale di antibiotico-resistenza alla claritromicina (Africa, America) è stata effettuata la triplice terapia con claritromicina.

Risultati

Tra i 311 pazienti sottoposti a UBT, 188 (60.8%) sono risultati positivi per infezione da HP, e di questi 101 hanno effettuato un ciclo di terapia. Tra questi, il 75,2% (76/101) ha risposto alla terapia di prima linea, mentre il 24,8% (25/101) è risultato non *responder*. I pazienti in cui non si è verificata l'eradicazione del batterio sono stati sottoposti a esofagogastroduodenoscopia (EGDS) con esame colturale e antibiogramma per la valutazione dell'antibiotico-resistenza.

Conclusioni

La prevalenza dell'infezione da HP nella nostra coorte di pazienti è risultata elevata (60,8%); questo dato conferma che l'infezione da HP rappresenta una delle cause principali di dispepsia cronica nelle popolazioni vulnerabili. Per quanto riguarda la risposta alla terapia di prima linea, abbiamo rilevato una risposta complessiva del 75,2% (di cui 80,6% alla terapia sequenziale e 78,3% alla terapia triplice standard con claritromicina). Questo dato sottolinea come sia necessario individuare schemi di terapia più efficaci per l'eradicazione dell'infezione da HP, che siano in grado di superare le resistenze del batterio alla terapia antibiotica, che sono ormai comparse anche in aree geografiche dove prima non erano presenti.

Contatto: Lorenzo Nosotti (nosotti@inmp.it)