



Carta de la Clínica Diagnóstica Especializada 7

Publicación de la Clínica Diagnóstica Especializada Congregación Mariana
Febrero 2010 - Medellín, Colombia

Elaborada por: Santiago Estrada Mesa, MD - Microbiólogo Clínico
Laboratorio Clínico Congregación Mariana
Revisada por: Adolfo León Uribe Mesa, MD - Cirujano Endoscopista
Clínica Diagnóstica Especializada, Congregación Mariana

HELICOBACTER PYLORI (*H. PYLORI*) Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA

1. ¿Qué es *H. pylori* y dónde se encuentra?

Es un microorganismo que pertenece al grupo de las bacterias y se encuentra en el estómago de los seres humanos.

2. ¿Cómo se infecta el humano con esta bacteria?

Por medio del agua y de alimentos contaminados y por el contacto con otros humanos infectados (posiblemente por los besos). La bacteria se adquiere tempranamente, en la niñez.

3. ¿Qué tan frecuente aparece la bacteria en los humanos?

Se calcula que las dos terceras partes de la población mundial están infectadas. Es más común en países en vía de desarrollo; en Colombia se pudo documentar que el 69% de las biopsias gástricas tenían *H. pylori*.

4. ¿Cómo se descubrió esta bacteria?

El descubrimiento realizado por médicos australianos generó al comienzo, muchas dudas, puesto que se creía que una bacteria era imposible que sobreviviera en el estómago, debido a su acidez. Pero fue precisamente uno de los descubridores, el Dr. Barry J. Marshall quien se inoculó (se auto-infectó con la bacteria) y a los pocos días, desarrolló una inflamación del estómago de donde pudo tomar muestras y aislar la bacteria. Con este experimento se hizo merecedor del premio Nobel de Medicina, junto con su médico compañero, Robin Warren en año 2005.

5. ¿Qué enfermedades se le han atribuido a *H. pylori*?

Esta bacteria se ha asociado a varias enfermedades del tracto digestivo, especialmente del estómago, por lo que se le ha atribuido la úlcera péptica, generalmente localizada en el estómago o en el intestino delgado superior; también se le ha asociado con el riesgo para desarrollar cáncer gástrico y linfoma de la mucosa gástrica (otro tipo de cáncer) y posiblemente con el cáncer de páncreas.

6. ¿Todas las personas que tienen *H. pylori* desarrollarán estas enfermedades?

No. Afortunadamente la mayoría de las personas infectadas con esta bacteria no desarrollará la enfermedad. Al parecer existen ciertos factores en algunas personas y en el tipo de *H. pylori* con que se infectan, que contribuyen a que se desarrolle o no la enfermedad.

7. ¿Cuáles son los síntomas de una úlcera?

La incomodidad o agonía abdominal es el síntoma más común, generalmente es de carácter sordo (silencioso) y persistente, aparece y desaparece durante varios días o semanas, se presenta entre dos y tres horas después de comer, y a la media noche. Cuando se presenta dolor es porque el estómago está vacío, el cual se mitiga ingiriendo alimentos o tomando antiácidos.

Puede haber otros síntomas como: pérdida de peso, del apetito, distensión del abdomen, eructos, náuseas o



vómitos. Algunas personas presentan síntomas leves o ninguno.

8. ¿Cómo sabe una persona que tiene *H. pylori*?

Lo primero que debe hacer es consultar al médico quien hará el diagnóstico y le ordenará los exámenes respectivos, para confirmar o descartar la infección con la bacteria.

9. ¿Cuáles son los exámenes que se ordenan al paciente?

Esta bacteria se puede diagnosticar mediante exámenes de sangre, prueba del aliento y biopsia tomada mediante una endoscopia del tejido donde se sospecha que la bacteria pueda estar, esta se toma mediante un procedimiento conocido como endoscopia digestiva.

10. ¿Cómo se trata la enfermedad asociada a *H. pylori*?

El médico prescribe el tratamiento con antibióticos para matar la bacteria, medicamentos para disminuir la secreción del ácido gástrico, junto con protectores de la mucosa gástrica. Este tratamiento se conoce como terapia triple y es altamente eficaz para erradicar la bacteria causante de la ulcera y por ende su curación.

Observaciones

Una úlcera péptica es una llaga en el revestimiento o capa interior del estómago o del duodeno.

La mayoría de las úlceras pépticas son causadas por la bacteria *H. pylori* y otras por medicamentos, especialmente los del grupo de los anti-inflamatorios, ninguna es causada por alimentos condimentados ni por estrés.

Para evitar el contagio es indispensable lavarse siempre las manos después de ir al baño y antes de comer.

No se automedique ni permita que otros lo hagan, la medicación es un acto propio del médico.

Lecturas recomendadas:

- CDC. Department of health and Human Service. *H. pylori* and úlcera péptica. National Digestive Information Clearinhouse. NIH Publication No 7- 4225S. 2004
- Bravo LE, Cortés A, Carrascal E, et al. *Helicobacter pylori*: patología y prevalencia en biopsias gástricas en Colombia. Colombia Médica. 2003; 34: 124-131.
- National Cancer Institute FactSheet. *H. pylori* and cancer. Fact sheet. 2006:1-8.
- Gamboa JL. Infección por *Helicobacter pylori* y enfermedad ulcerosa péptica. Univ Diag. 2003;3:20-4.
- Red Boock. American Academy of Pediatrics. *Helicobacter pylori* infections. 2006: 321-322.

Comité editorial

Hernando Gómez Prada, MD - Director General (E) • Clínica Diagnóstica Especializada
Martha Elena Medina Zapata - Licenciada en Enfermería • Jefe de Enfermería • Clínica Diagnóstica Especializada
Luis Ignacio Ferrer Gallo, MD - Radiólogo • Director Unidad de Imágenes Diagnósticas • Clínica Diagnóstica Especializada
Luis Santiago Betancur Londoño - Administrador de Empresas • Director Administrativo • Clínica Diagnóstica Especializada
Carlos José García Monsalve - Ingeniero de Sistemas • Jefe de Sistemas • Clínica Diagnóstica Especializada

Diseño e impresión

Publicaciones Congregación Mariana

Carrera 42 No. 52-82 • Tel: 216 22 66 • Fax: 229 17 91 • Medellín - Colombia