

# #79 - EFECTIVIDAD Y EVALUACIÓN DE RESISTENCIA DE LA CUADRITERAPIA CONCOMITANTE EN POBLACIÓN ADULTA EN LA REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-079>

Nicolás Emilio Diener Celedón<sup>1</sup>, Edmundo Alberto Hofmann Frene<sup>2</sup>, Fabian Andrés Santander Valenzuela<sup>3</sup>, Vicente Isai Viveros Allende<sup>3</sup>, Karin Carrasco Moncada<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Universidad de La Frontera, <sup>2</sup>Gastroenterología, Clínica alemana Temuco, <sup>3</sup>Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

**Introducción:** La infección *Helicobacter pylori* (HP) se reporta en estudios nacionales en torno a un 60-70%, con respecto a la erradicación con cuadriterapia concomitante se encuentra mayor a 90% de éxito, incluso hasta un 100% en estudios locales previos, destacar que en nuestro medio evaluamos por cultivo resistencia cercana al 50 % al Metronidazol y Claritromicina. **Objetivos:** El presente estudio busca evidenciar la realidad local en la IX región con respecto a efectividad de tratamiento y evaluar cambios en la resistencia en los últimos 5 años. **Material:** Se incluyeron un total de 140 pacientes con registro completo de los datos requeridos entre octubre 2022 y mayo 2024 de endoscopías con test de ureasa positivo (TU+), tratados con esomeprazol 40 mg, probióticos (multiflora plus), amoxicilina 1 gr c/ 12 hrs, claritromicina 500 mg c/ 12 hrs, metronidazol 500 mg c/12 hrs. **Control de Antígeno fecal (AgF) de HP** al menos 1 mes posterior a tratamiento y 15 días sin esomeprazol. **Resultados:** Los resultados obtenidos son graficados en la tabla 1 y 2. En la tabla 1 se observa que existe un porcentaje importante de pacientes sin control posterior, sin embargo, con fines comparativos con respecto a trabajo local previo, en la tabla 2 podemos ver el total de pacientes controlados y la efectividad del tratamiento dada por la erradicación de HP. **Conclusión:** Dentro de los datos recolectados y los resultados que se obtuvieron destaca la baja tasa de control de los pacientes que incrementa la incertidumbre de resultados a nivel local, con un sesgo de exclusión de pacientes no controlados que comprenden un 56,4% del total. Aun así, si analizamos el grupo de pacientes con control posterior las tasas de erradicación de 91.8% que se encuentra dentro del rango objetivo de cualquier tratamiento antibiótico, pese a esto el último reporte echo a nivel local (2018) demostraba tasas de erradicación de un 100% por lo que podríamos pensar en un aumento de la tasa de resistencia antibiótica con esta variable estadísticamente significativa.

Tabla 1:

Total de pacientes con TU+	140	100%
AgF negativo	56	40%
AgF positivo	5	3,58%
Sin tratamiento	1	0.71%
Sin control posterior	78	55.71%

Tabla 2:

Total de pacientes con TU+ con control posterior	61	100%
AgF negativo	56	91.8%
AgF positivo	5	8.2%