



Folleto Informativo

Helicobacter pylori y Cáncer Gástrico

Factores de riesgo asociados con el desarrollo de esta enfermedad son la infección por *Helicobacter pylori*, tabaquismo, ingesta alta de sal y factores relacionados a la dieta.



kibion



ENDOMÉDICA

Tecnología para la salud

Apoyando a la comunidad médica desde 1986

Helicobacter pylori

Helicobacter pylori (H. pylori) es un tipo de bacteria que se encuentra en el estómago de aproximadamente dos tercios de la población mundial.

¿La bacteria Helicobacter pylori puede dañar mi salud?

Helicobacter pylori es la bacteria responsable del 80% de los casos de gastritis y úlcera gástrica crónica, y un factor importante para la formación del cáncer gástrico. También genera **deficiencias en la absorción de nutrientes**.



La infección por H. pylori es una de las causas principales del cáncer gástrico y está asociada con un mayor riesgo de linfoma gástrico de tejido linfoide relacionado con la mucosa.

¿Cómo se transmite H. pylori?

El contagio se hace por transmisión oral-oral o fecal-oral y hasta ahora no se ha identificado otra forma.

¿Qué síntomas puede provocar la bacteria *Helicobacter pylori*?

Puede provocar uno o varios de los siguientes síntomas:

- Dolor o sensación incómoda en el abdomen que aparece aproximadamente entre los 30 a 60 minutos después de tomar alimentos.
- Dolor de estómago por la noche al estar el estómago vacío.
- Dolor de estómago de larga duración.
- Dolor al presionar el abdomen.
- Pérdida de peso.
- Pérdida de apetito.
- Distensión abdominal.
- Eructos.
- Mal sabor de boca
- Náuseas o vómitos
- Acidez estomacal.

¿Cómo puedo saber si tengo *Helicobacter pylori*?

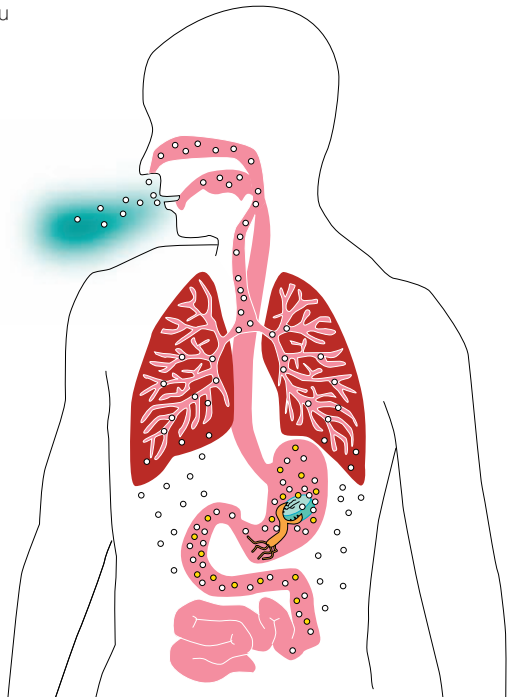
Existen dos tipos de pruebas:

1. Invasivas:

Las que requieren de un estudio endoscópico para su realización (prueba de urea-ureasa rápida, biopsias y cultivo). Estas se realizan introduciendo por la boca un aparato llamado endoscopio y llegando hasta el estómago en donde se toma una biopsia.

2. No invasivas:

Las que se realizan en aire espirado (urea marcada con carbono 13 o carbono 14), saliva, sangre (pruebas en suero determinando anticuerpos IgG e IgA), orina (ELISA) o heces fecales (detección de antígeno fecal por inmunoensayo).



¿Cómo saber qué prueba elegir?

El III Consenso Mexicano de *Helicobacter pylori* recomienda lo siguiente:

Cuando se justifica una prueba invasiva el estudio endoscópico es la prueba de mejor elección. Cuando la endoscopia no se justifica la mejor alternativa es la prueba en aliento con carbono 13 o carbono 14. El primero es más difícil de analizar porque requiere infraestructura sofisticada, como un espectrómetro de masas, y experiencia técnica, siendo todo esto más costoso. Mientras que el C14 es una técnica más sencilla, la cual utiliza cápsulas con dosis de un 1 micro curie. El equipo es pequeño y portátil. El test de microdosis de C14 puede resultar un estudio económico y confiable, sobre todo en países o regiones de recursos económicos limitados.

¿Cómo se realiza la prueba en aliento?

La prueba Heliprobe®, consiste en ingerir una cápsula con un marcador de urea, esperar 10 minutos y posteriormente se recolecta el aliento en una tarjeta, para ser leída en un equipo especial que indicará si tienes la infección por *Helicobacter pylori*.

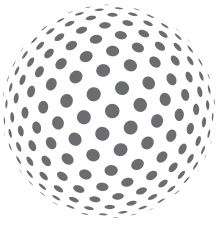


¿Qué precauciones debo tener para realizar la prueba en aliento?

Básicamente es la suspensión de medicamentos de tipo antibiótico, antiácidos, esta información te la indicará tu médico o el laboratorio clínico.



Prueba Heliprobe®



kibion

¿Qué debo hacer si tengo un resultado positivo para *Helicobacter pylori*?

Debes acudir a tu médico con el resultado de tu prueba para que te indique el tratamiento necesario.

Una vez realizado el tratamiento, ¿no volveré a enfermarme de *Helicobacter pylori*?

El 20% de las infecciones por *Helicobacter pylori* es resistente a los tratamientos, por este motivo es muy importante que después del tratamiento te realices otra prueba de aliento para confirmar que se erradicó la bacteria, en caso contrario tu médico te indicará que alternativa seguir.



Referencias documentales

Utilidad de los métodos diagnósticos para la detección de *Helicobacter pylori* en pediatría. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría Vol. XXIII Núm. 90.

Dunn BE, Cohen H, Blaser MJ. *Helicobacter pylori*. Clin Microbiol Rev. 1997;10:720–741.

Hernández Triana Manuel, *Helicobacter pylori*. La bacteria que más infecta al ser humano; Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos; Rev Cubana Aliment Nutr 2001;15(1):42-54

Serrano Alberto, Hernández Myrna Candelaria-, De la Garza Salazar Jaime y Herrera Luis Alonso; *Helicobacter pylori* y Cáncer Gástrico; Instituto Nacional de Cancerología, México D.F.; Serrano et al, Cancerología 4 (2009): 193-204.

Yedidia Bentur, Doreen Matsui and Gideon Koren; Safety of 14C-UBT for diagnosis of *Helicobacter pylori* infection in pregnancy; Can Fam Physician. 2009 May; 55(5): 479–480.

Alarcón-Rivera, G; Vázquez-Jiménez, G; de la Cruz-Patiño, E; Abarca, M; Leyva, E; Delgado, F; Ruiz-Juárez, I; Grube-Pagola, P; Roesch-Dietlen, F; Remes-Troche, JM. Un análisis comparativo entre prueba de aliento, serología y prueba de ureasa rápida para la detección de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes mexicanos con dispepsia no investigada. Publicado en Rev Gastroenterol Mex.2011; 76 :322-9 - vol.76 núm 04

Bacteria
Helicobacter pylori



Apoyando a la comunidad médica desde **1986**

distribuidor exclusivo

Montes Urales 115,
Col. Lomas de Chapultepec
Miguel Hidalgo,
México D.F. 11000

informes:

tel. 5520 8133

ventas@endomedica.com

www.endomedica.com