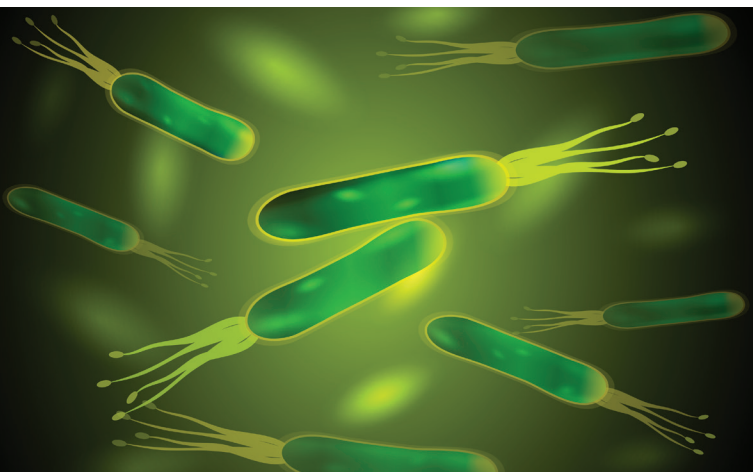


# CZYM JEST HELICOBACTER PYLORI?



www.krkapolska.pl



## CZYM JEST HELICOBACTER PYLORI?

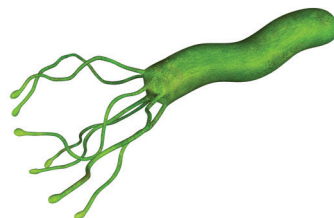
*Helicobacter pylori* to bakteria, która bytuje w błonie śluzowej żołądka. Szacuje się, że **zakażona jest nią połowa ludności świata**, natomiast w Ameryce Południowej, Afryce i niektórych obszarach Azji odsetek ten dochodzi do 100%<sup>(1,2)</sup>. **W Polsce wg danych z 2004 roku odsetek zakażonych wynosił 84% u dorosłych i 32% u dzieci**, co stawia nasz kraj w czołówce Europy<sup>(1,2)</sup>.



Jednym z czynników wpływających na częstość występowania zakażeń jest **status socjoekonomiczny oraz stan sanitarno-higieniczny**<sup>(1)</sup>. Zakażenie *H. pylori* występuje u osób w różnym wieku, ale często dochodzi do niego już we wczesnym dzieciństwie w obrębie własnej rodziny<sup>(1,2)</sup>. Bakterie *H. pylori* są drobnoustrojami patogennymi i odpowiadają za powstanie przewlekłego aktywnego zapalenia błony śluzowej żołądka<sup>(3,4)</sup>. **Rozpoznane zakażenie *H. pylori* uważa się za chorobę zakaźną, którą bezwzględnie trzeba leczyć**<sup>(4)</sup>.

## JAKIE SĄ OBJAWY ZAKAŻENIA TĄ BAKTERIĄ?

Obecność *H. pylori* w organizmie **może nie powodować żadnych objawów przez wiele lat**. Często do wykrycia bakterii dochodzi przy okazji rozpoznania choroby wrzodowej<sup>(3)</sup>.



## Na zakażenie *H. pylori* wskazywać mogą<sup>(3,5)</sup>:

- przewlekły lub nawracający ból bądź dyskomfort w środkowej części nadbrzusza
- uczucie pełności poposiłkowej
- zaparcia
- wzdęcia
- odbijanie
- brak łaknienia
- nudności i wymioty
- zgaga.



## DO CZEGO PROWADZI NIELECZONE ZAKAŻENIE *H. PYLORI*?

*H. pylori* powoduje powstanie ubytków w błonie śluzowej żołądka, które z czasem doprowadzają do powstania stanu zapalnego, który u 10–20% zakażonych może doprowadzić do **poważnych chorób układu pokarmowego**. Najczęstsze z nich to<sup>(1-3)</sup>:

- przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka
- choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy
- rak żołądka (ok. 70% przypadków raka żołądka na świecie poprzedziło zakażenie *H. pylori*)
- chłoniak typu MALT.

Jednak skutki zakażenia *H. pylori* dotyczą nie tylko układu pokarmowego. Z obecnością tej bakterii wiąże się także przewlekłą idiopatyczną małopłytkowość oraz niedokrwistość z niedoboru żelaza<sup>(1)</sup>.

## JAK SPRAWDZIĆ CZY JEST SIĘ NOSICIELEM *H. PYLORI*?

Diagnostykę zakażenia *H. pylori* przeprowadza się metodą inwazyjną bądź nieinwazyjną.<sup>(1-3,6-8)</sup>

1. Metodę **inwazyjną** stosuje się u pacjentów, u których istnieją wskazania do gastroskopii. Podczas tego badania pobiera się wycinek błony śluzowej żołądka, który następnie ocenia się za pomocą:

- **testu ureazowego** – polega on na wykryciu ureazy, którą produkują bakterie *H. pylori*. Wycinek z żołądka umieszcza się na płytce testu. Kolor zabarwienia wskazuje na wynik, który można odczytać po 5–60 min (w zależności od producenta testu)
- **metody histologicznej** – pozwala ocenić stan zaawansowania zmian zapalnych oraz wykluczyć zmiany złośliwe w badanym wycinku. Połączenie testu ureazowego oraz badania histologicznego stanowi „złoty standard” diagnostyki zakażeń *H. pylori*
- **hodowli bakteryjnej** – jest to metoda rzadko stosowana w praktyce klinicznej, ponieważ jest czasochłonna (odczyt po 6 dniach) i droga. Stosuje się ją w przypadku nieskutecznej eradykacji. Jej zaletą jest także to, że pozwala ocenić wrażliwość *H. pylori* na antybiotyki.



2. Metody **nieinwazyjne** stosuje się u pacjentów, u których nie ma wskazań do badania endoskopowego lub którzy odmawiają wykonania takiego badania. Wtedy wykorzystuje się:

- **test oddechowy z mocznikiem** znakowanym <sup>13</sup>C lub <sup>14</sup>C – jest on złotym standardem w nieinwazyjnej diagnostyce *H. pylori*. Jest bezpieczny, może być stosowany wielokrotnie, również przez kobiety w ciąży i dzieci
- **test serologiczny z przeciwciałami IgG** – wykrywa we krwi obecność reakcji odpornościowej na bakterię *H. pylori*. Dodatni wynik może wskazywać na aktywne zakażenie, ale także na przebyte, gdyż przeciwciała przeciwko bakteriom utrzymują się we krwi jeszcze długo po wyleczeniu
- **badanie antygenów *H. pylori* w stolcu** – test cechuje się wysoką czułością, porównywalny jest z testem oddechowym. Pozwala ocenić skuteczność terapii oraz wykrywa nawroty choroby.



## JAK UNIKAĆ ZAKAŻENIA BAKTERIĄ?

Do zakażenia bakterią może dojść drogą<sup>(1,7)</sup>:

- **oralno-oralną**, czyli przez kontakt ze śliną zakażonej osoby
- **gastryczno-oralną**, przez kontakt z zakażonymi wymiocinami; dotyczy to szczególnie małych dzieci, u których wymioty i refluks są powszechne



- **fekalno-oralną**, przez spożycie zanieczyszczonego pokarmu lub wody.

Najważniejszą formą profilaktyki zakażeń *H. pylori* powinno być **zachowanie podstawowych zasad higieny** (szczególnie w żłobkach i przedszkolach)<sup>(3)</sup>.



1. Gielarowicz K: *Helicobacter pylori* – charakterystyka drobnoustroju, patogenezę i mikrobiologiczną diagnostykę zakażeń. Med Dośw Mikrobiol 2016; 68: 213-223.
2. Bartnik W, Celińska-Cedro D, Dzieniszewski J, Laszewicz W i wsp.: Wytyczne Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii dotyczące diagnostyki i leczenia zakażenia *Helicobacter pylori*. Gastroenterologia Praktyczna 2014; 2: 33-41.
3. Jawień M: *Helicobacter pylori* – objawy, diagnostyka (testy), leczenie. Medonet. Dostępne na: <http://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego/helicobacter-pylori-objawy-diagnostyka-testy-leczenie-artikul,1616793.html> [dostęp z dnia 25.01.2019].
4. Strzeszyński Ł: Postępowanie w przypadku zakażenia *Helicobacter pylori*. Podsumowanie raportu uzgodnieniowego Maastricht V/Florencja. Med Prakt 2017; 4: 14-23.
5. Mach T, Zwolińska-Wcisło M, Palka M: Zasady postępowania w dyspepsji, chorobie wrzodowej i infekcji *Helicobacter pylori*. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz European Society for Primary Care Gastroenterology (ESPCG). Wytyczne zalecane przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2016.
6. Matschay A: Diagnostyka zakażenia *Helicobacter pylori*. Farmacja Praktyczna, październik 2017. Dostępne na: <https://www.farmacjaprawny.pl/2017/10/diagnostyka-zakazenia-helicobacter-pylori/> [dostęp z dnia 25.01.2019].
7. Polińska B, Matowicka-Karna J, Kemona H: Diagnostyka zakażeń *Helicobacter pylori*. Diagn Lab 2008; 44: 513-520.
8. [https://diag.pl/wp-content/uploads/sites/3/2016/11/Helicobacter\\_test\\_oddechowy.pdf](https://diag.pl/wp-content/uploads/sites/3/2016/11/Helicobacter_test_oddechowy.pdf) [dostęp z dnia 28.01.2019].