



Test and treat per la dispepsia

Data 01 novembre 2008
Categoria gastroenterologia

Nella dispepsia non indagata e senza segni di allarme la strategia "test and treat" sembra ottenere risultati paragonabili a quelli del trattamento empirico con PPI.

Obiettivo di questo studio era valutare l'efficacia della strategia "test and treat" rispetto alla prescrizione di un inibitore di pompa protonica (PPI) nei pazienti con dispepsia non indagata.

Lo studio ha coinvolto 699 pazienti (età 18-65 anni) reclutati in 80 practices inglesi. I pazienti presentavano dolore epigastrico e/o pirosi ma non segni di allarme per neoplasia.

I pazienti furono randomizzati a "test and treat" (ricerca dell'infezione da *Helicobacter Pylori* con urea breath test ed eventuale eradicazione in caso di positività) oppure a trattamento immediato con PPI per 28 giorni. Dei 343 pazienti randomizzati alla strategia "test and treat" 100 furono trovati positivi e il tasso di eradicazione fu del 78%.

A 12 mesi non si rilevarono differenze tra le due modalità di approccio per quanto riguarda la qualità di vita, i costi e i sintomi dispeptici.

Gli autori concludono che la strategia "test and treat" è paragonabile al trattamento con PPI nella dispepsia non indagata. Anche la soppressione acida empirica è una scelta appropriata. Siccome i costi sono simili i medici dovrebbero discutere con i pazienti la strategia di scelta.

Fonte:

Delaney BC et al. *Helicobacter pylori* test and treat versus proton pump inhibitor in initial management of dyspepsia in primary care: multicentre randomised controlled trial (MRC-CUBE trial)
BMJ 2008 Mar 22; 336: 651-654

Commento di Renato Rossi

Questo studio ha dato risultati simili a quelli di un altro, dal disegno abbastanza simile, recensito in una pillola precedente, anche se i costi e il numero degli esami endoscopici, in quell'occasione, risultarono maggiori nel gruppo trattato empiricamente con PPI rispetto al gruppo randomizzato al test per *Helicobacter* ed eventuale eradicazione.

In definitiva di fronte ad un paziente dispeptico senza segni di allarme possono essere ragionevolmente accettabili entrambi i comportamenti: testare per *Helicobacter* ed eradicare se il test è positivo oppure iniziare subito un PPI da proseguire per circa 4 settimane. Per un approfondimento si rimanda alla pillola precedente e al relativo commento.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=2990>