Screening dell'Helicobacter Pylori?

Data 10 giugno 2009
Categoria gastroenterologia

In una popolazione a bassa prevalenza di infezione da Helicobacter Pylori lo screening generalizzato e l'eradicazione comportano benefici clinici marginali.

In questo studio danese sono stati reclutati nel 1998-1999 oltre 12.500 soggetti (età 40-65 anni), randomizzati a screening per l'Helicobacter Pylori (ed eradicati se positivi) oppure a gruppo di controllo.
Il gruppo eradicato rappresentava il 17,5% dei soggetti sottoposti a screening. Ad un anno dallo screening la riduzione della dispepsia risultò essere, in valori assoluti, del 4% nel gruppo screenato, mentre nessuna riduzione si ebbe nel gruppo controllo. Nei succesivi 4 anni questa riduzione si mantenne costante. La qualità di vita non mostrò alcuna differenza tra i due gruppi. Lo screening ridusse, in piccola percentuale, la frequenza delle consultazioni per dispepsia e i giorni lavorativi persi, ma non la quantità di prescrizioni di farmaci anti-ulcera. L'incidenza di ulcera si ridusse nel gruppo screenato (107 vs 148, 1% vs 1,4%, riduzione del 33%), così come l'incidenza di ulcere complicate (0,2% vs 0,3%). Il cancro gastrico si verificò in pochi casi, senza differenza tra i due gruppi.
Gli autori concludono che, in un'area a bassa prevalenza di infezione da Helicobacter Pylori, lo screening (associato ad eradicazione in caso di positività) ha un effetto modesto, clinicamente insignificante, nel ridurre la dispepsia, ma porta ad una riduzione dell'incidenza delle ulcere. Tuttavia lo screening comporta anche un aumento dei costi sanitari.

Fonte:

Hansen JM et al. Effect of a community screening for Helicobacter pylori: A 5-year follow-up study. American Journal of Gastroenterology 2008 May; 103:1106

Commento di Renato Rossi

E' noto che l'Helicobacter Pylori è associato ad un aumento del rischio di ulcera peptica e di cancro gastrico. Si può ipotizzare quindi che uno screening di popolazione (con eradicazione se necessario) possa ridurne l'incidenza. In uno studio precedente si era visto che, in realtà, lo screening ed il trattamento portavano ad una riduzione della dispepsia solamente del 5% e non avevano nessun effetto sulla qualità di vita. Ora questo nuovo studio conferma questi dati: lo screening porta a benefici probabilmente insignificanti dal punto di vista clinico su dispepsia e qualità di vita dei pazienti; anche la riduzione delle ulcere (soprattutto di quelle complicate) è limitata. Nello studio non è è riscontrata una diminuzione dei casi di cancro gastrico, ma bisogna considerare che la popolazione presentava una bassa incidenza di infezione da Helicobacter Pylori ed una altrettanto bassa incidenza di cancro dello stomaco. Diverso è invece il discorso per quanto riguarda popolazioni in cui questa patologia neoplastica è molto più frequente: in questi casi screening e trattamento potrebbero essere efficaci. All'argomento sono già satte dedicate alcune pillole alle quali si rimanda .

Referenze

1. Moayyedi P et al. Effect of population screening and treatment for Helicobacter pylori on dyspepsia and quality of life in the community: a randomised controlled trial. Leeds HELP Study Group
Lancet 2000 May 13;355:1665-1669.
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2719
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3499
4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4145