Helicobacter pylori, ASA e ulcera emorragica

Data 02 giugno 2013
Categoria gastroenterologia

Uno studio ha valutato i rapporti tra assunzione cronica di ASA, ulcera emorragica e presenza di infezione da Helicobacterpylori.

E' noto che sia l'assunzione di ASA che la presenza di infezione da Helicobacter pylori sono due fattori che giocano un ruolo importante nello sviluppo dell'ulcera peptica.

D'altra parte l'assunzione cronica di ASA è diventata sempre più frequente a scopo antitrombotico.

Cosa succede quando si sommano le due condizioni,terapia con ASA e infezione da HP?

Alcuni ricercatori di Hong Kong hanno seguito ogni 3-6 mesi, per 10 anni, poco meno di 800 pazienti che assumevano ASA, suddividendoli in tre sottogruppi: quelli che avevano avuto un'ulcera peptica emorragica ed erano stati eradicati perchè HP positivi, quelli che avevano avuto un'ulcera peptica emorargica ma non erano stati eradicati perchè HP negativi e quelli che non avevano avuto nè un'ulcera peptica nè un' infezione da HP.
Si è visto, durante il follow up, che l'incidenza di ulcera peptica sanguinante ogni 100 paziente-anni era di 0,97 nel primo gruppo, di 5,22 nel secondo gruppo e di 0,66 nel terzo gruppo. La differenza tra primo e terzo gruppo non era significativa.

Cosa si può concludere da questo studio osservazionale?

La prima osservazione è che in soggetti che devono assumere ASA e che hanno avuto un'ulcera peptica sanguinante è preferibile essere HP positivi che negativi. Nel primo caso infatti l'eradicazione dell'HP riduce il rischio di recidiva, tanto da portarlo praticamente allo stesso livello di soggetti in trattamento con ASA che hanno mai avuto compliczane gastrointestinali nè che sono positivi per HP. Nel secondo caso invece la negatività per HP preclude questa possibilità terapeutica.

La seconda osservazione è piuttosto una domanda: in caso di terapia cronica con ASA potrebbe essere utile testare per HP e procedere all' eradicazione qualora il test risultasse positivo? Ovviamente la strategia "test and treat" è consigliata qualora il paziente abbia avuto un evento gastronitestinale (ulcera, emorragia). Ma negli altri casi? A nostro avviso è condivisibile quanto suggerito nelle "Avvertenza particolari" dalla nota 1 dell'AIFA che considera meritevoli di test ed eradicazione se positivi, i casi a rischio emorragico (anziani, terapia concomitante con warfarin o steroidi, etc.).

RenatoRossi

Bibliografia

1. Chan FKL et al. Effects of Helicobacter pylori infection on long-term risk of peptic ulcer bleeding in low-dose aspirin users. Gastroenterology 2013 Mar; 144:528.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:39 | Pagina 1 di 1