

616.342-002.44-008.87-022.1:615.7

ZKUŠENOSTI S ERADIKACÍ *HELICOBACTER PYLORI* U DUODENÁLNÍHO VŘEDU TROJKOMBINACÍ DE-NOL, AMOCLEN, ENTISOL

MUDr. Vladimír ŠPAČEK, doc. MUDr. Karel ŠMEJKAL, CSc.
Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové
(rektor: plk. prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.)

"Znovuobjevení" infekce bakterií *Helicobacter pylori* Marshalllem v r. 1982 dalo vznik dnes již nové vědní oblasti. Tato infekce je zřejmě nejrozšířenější infekcí na světě a Česká republika je co do výskytu na středním postavení. Její spojitost s chronickou superficiální gastritidou, která je prokázána prakticky u všech *H. pylori* pozitivních pacientů, je nesporná. Stejně tak je vysoká pozitivita *H. pylori* u vředové choroby duodenální a o něco menší u žaludečního vředu.

Největším důkazem patogenetické úlohy *H. pylori* při vzniku peptických vředů je zřetelný pokles počtu recidiv po jeho eradikaci - tou rozumíme nepřítomnost mikroba 4 týdny po skončení léčby.

Různých léčebných schémat bylo již v historii helikocidní terapie vyzkoušeno několik. Je to dáno diskrepancí účinnosti léku in vitro a in vivo, kde svou roli hraje lokální dostupnost účinného léku v místě přirozeného usídlení *H. pylori*, tedy silně acidickém prostředí žaludku pod hlenovou vrstvou, kam většina antimikrobiálních látek špatně proniká, málo se koncentruje ve sliznici samé a je inaktivována. Dodnes není jednoznačná a zaručeně účinná léčba proti *H. pylori* stanovena.

V praxi jsou užívána dvě léčebná schémata: "bismutové" schéma, kdy v kombinaci s metronida-

zolem a amoxycilinem eradikujeme *H. pylori* s účinností kolem 96 % a "omeprazolové" schéma, ve kterém se dobrých výsledků dosahuje kombinací inhibitorů protonové pumpy spolu s antibiotikem. Účinnost této terapie se pohybuje kolem 82 %.

Na Chirurgické klinice Fakultní nemocnice v Hradci Králové jsme v roce 1995 používali k eradikaci *H. pylori* do té doby neúčinnější kombinaci De-Nol, Amoclen, Entisol v dávkách 2x240 mg bismutového přípravku, 3x400 mg metronidazolu a 2x1000 mg amoxycilinu. Všem pacientům byla nasazena nebo ponechána jejich dosavadní antiulcerózní terapie a všichni byli kontrolováni 4 týdny po skončení léčby. Průkaz infekčního agens i kontrolní vyšetření byly provedeny přímou detekcí ureázové aktivity *H. pylori* z biotického vzorku. Z 88 endoskopovaných nemocných byla pozitivita *H. pylori* zjištěna u 52 pacientů, což je 60% výskyt korelující s literárními údaji o výskytu v naší populaci. V hodnocení eradikace jsme se zaměřili na souvislost aktivní gastritidy a duodenálního vředu, což se objevilo u 72 % osob. Pouze u 6 % nemocných byl kultivační nález normální. Po měsíční kontrole bylo zjištěno zhojení v 94 % a aktivní gastritida *H. pylori* pozitivní byla u 3 nemocných, tedy u 5,7 %. Všichni byli následně přeléčeni "ome-

prazolovou" kombinací Losec a Rulid s účinností 66 %. Po této léčbě zůstal nadále *H. pylori* pozitivní jediný pacient s reziduální antrální gastritidou. Po rozboru průběhu jeho choroby jsme se rozhodli nejprve ke kultivačnímu vyšetření se stanovením citlivosti na antibiotika a poté nejspíše k tzv. quadrupletherapy neboli kombinaci bismutové a omeprazolové léčby.

Závěr

Ve shodě s literaturou můžeme potvrdit, že eradikaci *H. pylori* nejvíce profitují nemocní s duodenálním vředem a lze zde hovořit o kauzální terapii. Možnosti úspor nákladů spojených s léčbou infekce *H. pylori* dosud nebyly zhodnoceny, ale lze předpokládat, že budou značné. K posouzení poměrů nákladů a přínosů eradikace *H. pylori* u nemocných s vředovou chorobou je proto potřeba provádět dobře navržené ekonomické analýzy.

Souhrn

Autoři popisují vlastní zkušenosti s eradikací *H. pylori* u nemocných s duodenálním vředem. Potvrzují vysokou účinnost trojkombinace De-Nol, Amoclen, Entisol a upozorňují na možnosti ekonomických úspor v léčbě vředové choroby.

Literatura

1. JAMA-CS, 1995, č. 3, s. 277.
2. MÉGRAUD, F.: Historic, epidemiologic and diagnostic aspects infection of *Helicobacter pylori*. Novinky z gastroenterologie, 1, 1995, s. 4.

Klíčová slova: *Helicobacter pylori*; Eradikace.

Do redakce došlo 6. 2. 1996