

ULCUS, GASTRODUODENAAL

• **Klinische aspecten en commentaren**

- Infectie door *Helicobacter pylori* is de belangrijkste oorzaak van gastroduodenaal ulcus (het gebruik van anti-inflammatoire geneesmiddelen is een andere belangrijke oorzaak).
- Strikte indicatie voor het uitvoeren van testen om de aanwezigheid van *Helicobacter pylori* aan te tonen.
- Patiënten met functionele dyspepsie: eradicatie van *Helicobacter pylori* geeft verlichting van de dyspeptische klachten op lange termijn bij 1 patiënt op 12 die is geïnfecteerd door *Helicobacter pylori*.
- De voordelen van de behandeling halen het duidelijk op de risico's bij patiënten met een gastroduodenaal ulcus of een gastrisch lymfoom van het MALT type.
- Het nut van de eradicatie van *Helicobacter pylori* op de verlichting van de symptomen op lange termijn bij patiënten met niet ulceruze dyspepsie is controversieel.
- Standaard posologieën van PPI.
 - Esomeprazole: 20 mg po q12h.
 - Lansoprazole: 30 mg po q12h.
 - Omeprazole: 20 mg po q12h.
 - Pantoprazole: 40 mg po q12h.
 - Rabeprazole: 20 mg po q12h.
- Belgisch nationaal referentiecentrum (gegevens betreffende de resistentie van *Helicobacter pylori*): Cliniques Universitaires de L'UCL Mont-Godinne, Yvoir.

• **Betrokken pathogenen**

- *Helicobacter pylori*.

• **Empirische anti-infectieuze behandeling**

- Geen (gedocumenteerde behandeling).

• **Gedocumenteerde anti-infectieuze behandeling**

- Regimes en standaard posologieën.
 - Eerstelijnsbehandeling.
 - Resultaten van de gevoeligheidsbepalingen niet beschikbaar.
 - ▲ Sequentiële behandeling: [PPI + amoxicilline (1 g po q12h)] x 5 dagen, gevolgd door [PPI + metronidazole (1 g po q12h) + clarithromycine (500 mg po q12h)] x 5 dagen.
 - ▲ Concomitante behandeling: [PPI + amoxicilline (1 g po q12h) + clarithromycine (500 mg po q12h) + metronidazole (1 g po q12h)] x 10 dagen.
 - ▲ Vierledige behandeling: [PPI + bismut (525 mg po q6h) + metronidazole (250 mg po q6h) + tetracycline (500 mg po q6h)] x 10 tot 14 dagen.
 - Resultaten van de gevoeligheidsbepalingen beschikbaar.
 - ▲ *Helicobacter pylori* gevoelig voor clarithromycine: [PPI + amoxicilline (1 g po q12h) + clarithromycine (500 mg po q12h)] x 10 tot 14 dagen.
 - ▲ *Helicobacter pylori* resistent tegen clarithromycine.
 - △ Sequentiële behandeling (zie hoger).
 - △ Concomitante behandeling (zie hoger).
 - △ Vierledige behandeling (zie hoger).
 - △ In geval van bewezen gevoeligheid voor levofloxacin: 10 tot 14 dagen tritheraapie met PPI + levofloxacin [500 mg po q12h (geen ciprofloxacin, geen moxifloxacin)] + amoxicilline (500 mg po q12h). Is veilig en geeft gelijkaardige of betere resultaten dan een standaard PPI eerstelijnsbehandeling.
 - Tweedelijnsbehandeling: enkel aangewezen na falen van de eerstelijnsbehandeling en op basis van de gevoeligheidstesten.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: zie hoger.