

LA CIENCIA CONTRA MALES GÁSTRICOS



Agosto 2nd, 2011
Rosa Méndez

El *Helicobacter pylori* es una bacteria muy común en la población adulta del mundo y los médicos dicen que se asocia con el desarrollo de úlcera péptica y principal causante del cáncer gástrico, aunque existen distintos factores involucrados en la aparición del mismo.

La ciencia ha descubierto que es el agente infeccioso responsable del mayor número de fallecimientos por cáncer de estómago y como la mayoría de estas muertes se dan en Asia Oriental y en América Latina, encontrar la estrategia efectiva su erradicación puede ser fundamental para controlar y disminuir la carga de este mal en América Latina.

The Lancet on line publicó los resultados de un estudio multi-céntrico, coordinado por el South West Oncology Group, con el apoyo de la Fundación Bill & Melinda Gates y los Institutos

Nacionales de Salud de los Estados Unidos, en el que se comparó la efectividad de tres regímenes terapéuticos con antibióticos para la erradicación de *Helicobacter pylori* en siete ciudades latinoamericanas.

Investigadores de Chile, Colombia, Costa Rica, Honduras, México y Nicaragua se unieron a este esfuerzo. México fue el único país en el que la prueba se aplicó en dos ciudades: Ciudad Obregón, Sonora, y Tapachula, Chiapas.

En Tapachula se aplicó el Estudio fase III tres esquemas antibióticos y participaron los investigadores Eduardo Lazcano y Eduardo Salazar, del Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), ambos coautores del artículo publicado.

En latinoamericanas se reclutó a 1463 hombres y mujeres entre los 21 y los 65 años que resultaron positivos a *Helicobacter pylori* en un examen de urea en aire espirado.

La terapia estándar de tres fármacos a 14 días resultó la más efectiva (Lansoprazol, Amoxicilina y Claritromicina), con una probabilidad de erradicación de la bacteria de 82.2%.

Las terapias concomitante (Lansoprazol, Amoxicilina, Claritromicina y Metronidazol por cinco días) y secuencial (Lansoprazol y Amoxicilina por cinco días, seguidos de Lansoprazol, Claritromicina y Metronidazol por cinco días más) indicaron una probabilidad de erradicación de 73.6% y 76.5%, respectivamente.

De acuerdo con los autores, la discrepancia entre resultados puede adjudicarse a la resistencia a la terapia estándar desarrollada por la bacteria en los países con mayores recursos.