



HDPGHP

HRVATSKO DRUŠTVO ZA PEDIJATRIJSKU
GASTROENTEROLOGIJU, HEPATOLOGIJU
I PREHRANU • HLZ

POSTUPNIK ZA DIJAGNOSTIKU I LIJEČENJE INFEKCIJE HELICOBACTEROM PYLORI U DJECE *

Helicobacter pylori (HP), otkriven u sluznici želuca 1983. godine, u odraslih osoba rezultira jednim od triju mogućih ishoda: a) perzistentnim kroničnim gastritisom koji u većine zaraženih osoba ne uzrokuje nikakve simptome ni znakove bolesti; b) peptičkim ulkusom; c) kroničnim atrofičnim gastritisom koji u pojedinaca progredira do intestinalne metaplazije i karcinoma želuca, zbog čega je 1994. Svjetska zdravstvena organizacija svrstala HP u prvu skupinu karcinogena.

I u djece HP nije oportunistička bakterija već dovodi do infekcije s posljedičnom pojavom histološki verificiranog gastritisa u najmanje 80% inficirane djece, a eradikacijom bakterije nastupa normalizacija kako endoskopskog tako i histološkog nalaza. HP je pozitivan u 90% djece s duodenalnim i u oko 50% djece sa želučanim ulkusom. Navedeni podaci upućuju na nužnost ozbiljnog pristupa infekciji HP u djece, a u definiranju konačnih stavova valja uvažiti specifičnosti dječje dobi u odnosu na kliničko očitovanje, specifičnost i osjetljivost dijagnostičkih postupaka te na učinkovitost različitih terapijskih pristupa.

U daljnjem se tekstu navode smjernice za dijagnostiku i liječenje infekcije HP u djece, utemeljene na istovrsnim smjernicama Sjevernoameričkog i Europskog društva za dječju gastroenterologiju (*Koletzko S et al. JPGN 2011*) u kojima se odgovara na slijedeća pitanja: 1. U koje djece tražiti infekciju i kojim je metodama dijagnosticirati? 2. Kada liječiti infekciju? 3. Kojim lijekovima liječiti? 4. Kako provjeriti uspješnost eradikacijske terapije?

* sastavljeno prema: Kolaček S, Hojsak I, Barbarić I, Despot R, Hegeduš-Jungvirth M, Jelić N, Mišak Z, Omerza L, Peršić M, Pinotić Lj, Radman D, Senečić-Čala I, Tješić-Drinković D, Vuković J, Žaja Franulović O. *Preporuke Hrvatskog društva za dječju gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu: Algoritam dijagnostičkih postupaka i terapijskog pristupa infekciji Helicobacterom pylori u djece*, u tisku.

U kojim okolnostima treba tražiti Helicobacter pylori?

Tražiti HP:

- Jasni simptomi ili znakovi organske bolesti koji opravdavaju provođenje endoskopije

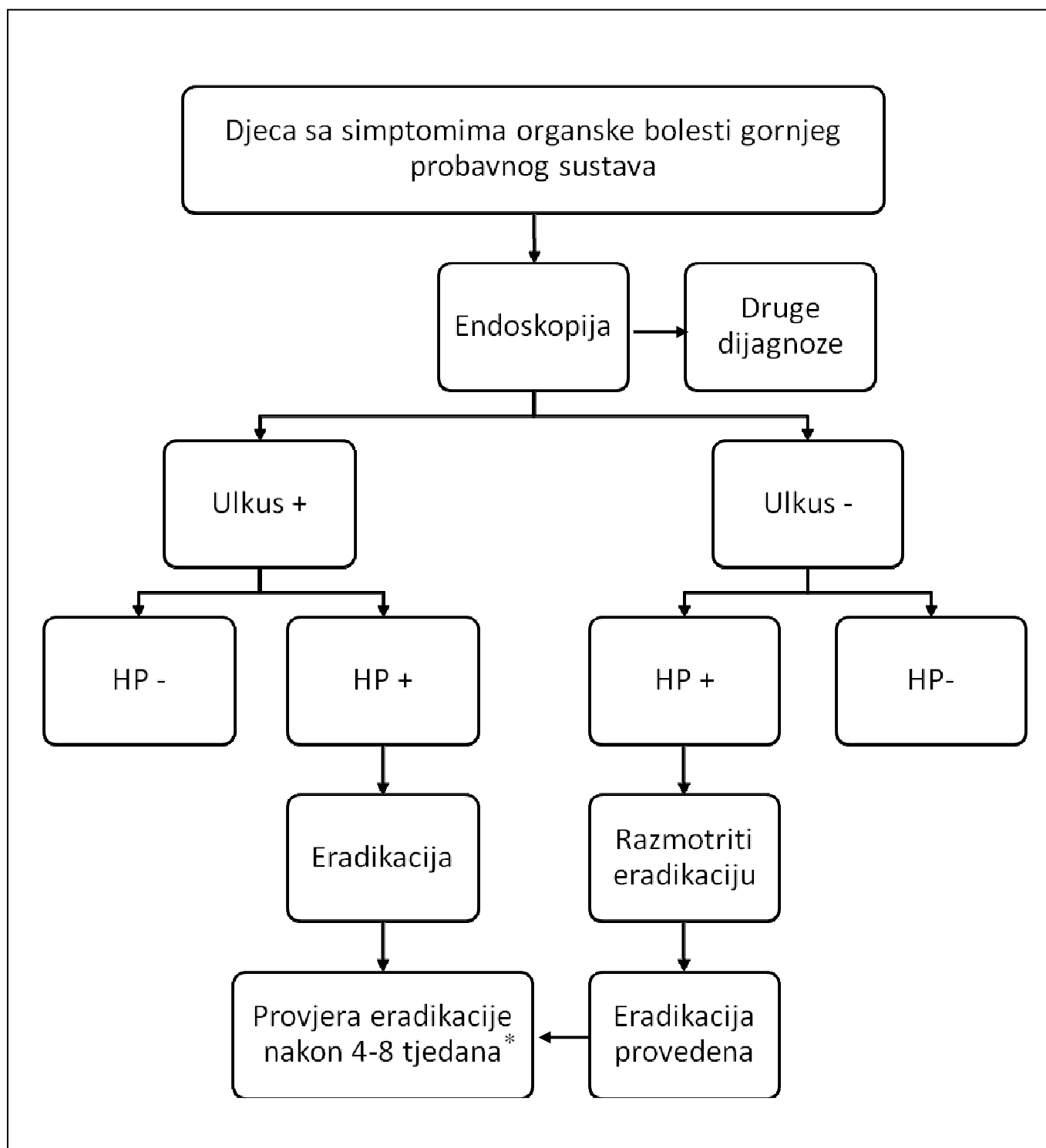
Razmotriti testiranje na HP:

- Karcinom želuca u srodnika prvog koljena
- Refraktorna sideropenična anemija kada su isključeni drugi uzroci

Testiranje se za sada ne preporučuje:

- Simptomi funkcionalne trbušne boli
- Upala uha, infekcija gornjeg dišnog sustava, peridontna oboljenja, nutritivne alergije, sindrom iznenadne dojenačke smrti, idiopatska trombocitopenična purpura, niski rast

Algoritam dijagnostičkih postupaka u djece sa sumnjom na infekciju *Helicobacterom pylori*



* Testovi koji se preporučuju u djece jesu ureja izdisajni test i validirani ELISA test za dokazivanje antigena *Helicobacter pylori* u stolici

Terapijski postupak u djece inficirane s *Helicobacterom pylori* (prva linja)

Inhibitor protonske pumpe (1-2 mg/kg/dan) + amoksicilin (50 mg/kg/dan) + metronidazol (20 mg/kg/dan)*

ili

Inhibitor protonske pumpe (1-2 mg/kg/dan) + amoksicilin (50 mg/kg/dan) + klaritromicin (20 mg/kg/dan)*

ili

Sekvencijska terapija:

Inhibitor protonske pumpe (1-2 mg/kg/dan) + amoksicilin (50 mg/kg/dan) kroz pet dana, zatim metronidazol (20 mg/kg/dan) + klaritromicin (20 mg/kg/dan) kroz 5 dana

*Lijekove davati dva puta dnevno kroz 7-14 dana

Maksimalne dnevne doze: amoksicilin 2 g, metronidazol 1g, klaritromicin 1g