

Infection à *Helicobacter pylori*

Lucia Grandière Pérez, Infectiologue CH Le Mans

18 janvier 2018

Journée régionale des référents anti-infectieux

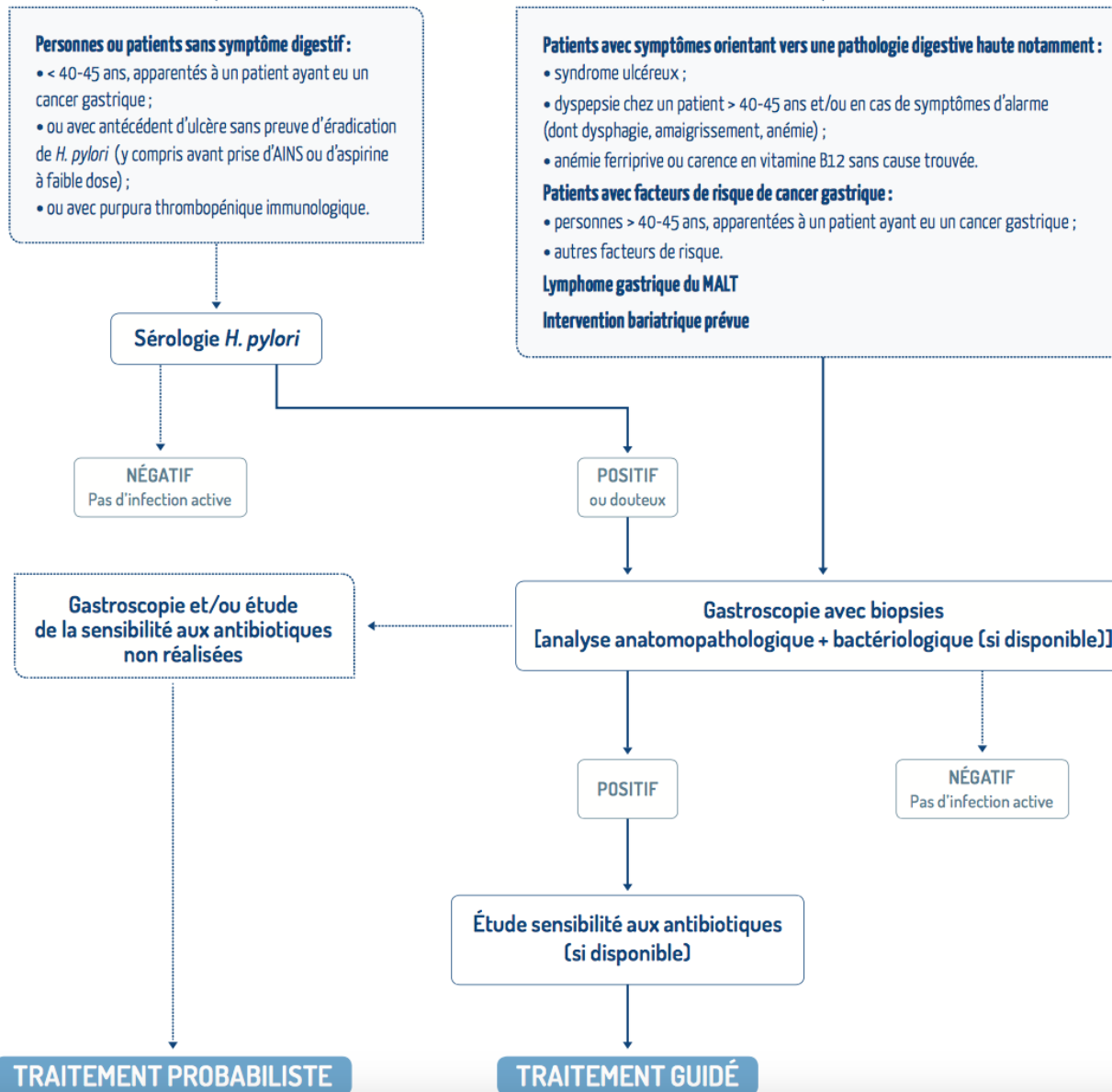
PERTINENCE DES SOINS

Diagnostic de l'infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte

Mai 2017

- L'infection à *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) joue un rôle majeur dans le développement des ulcères gastroduodénaux et des cancers gastriques (adénocarcinomes et lymphomes du MALT). Le traitement de l'infection a montré son efficacité pour prévenir la survenue des cancers gastriques et des récurrences d'ulcères gastriques et duodénaux. Il entraîne une rémission durable des lymphomes gastriques du MALT de bas grade. Néanmoins, la progression de la résistance bactérienne aux antibiotiques, notamment à la clarithromycine (22 % des souches), implique d'adapter les pratiques diagnostiques et thérapeutiques.
- Or, des enquêtes de pratique et l'analyse des bases de données ont mis en évidence des écarts par rapport aux pratiques recommandées. Par exemple, la recherche d'une infection à *H. pylori* en cas d'antécédent familial de cancer gastrique est imparfaitement connue, la réalisation des biopsies au cours de la gastroscopie n'est pas toujours réalisée et la sérologie est parfois utilisée à tort pour contrôler l'éradication.
- Cette fiche est une aide pour les professionnels dans leur prise de décisions concernant les patients adultes infectés par *H. pylori*. Son objectif est d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients infectés par *H. pylori* et la prévention du cancer gastrique et de l'ulcère gastroduodéal, tout en préservant l'écologie bactérienne et en réduisant la pression de sélection.

RECHERCHE D'UNE INFECTION À *H. PYLORI*



PERTINENCE DES SOINS

Traitement de l'infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte

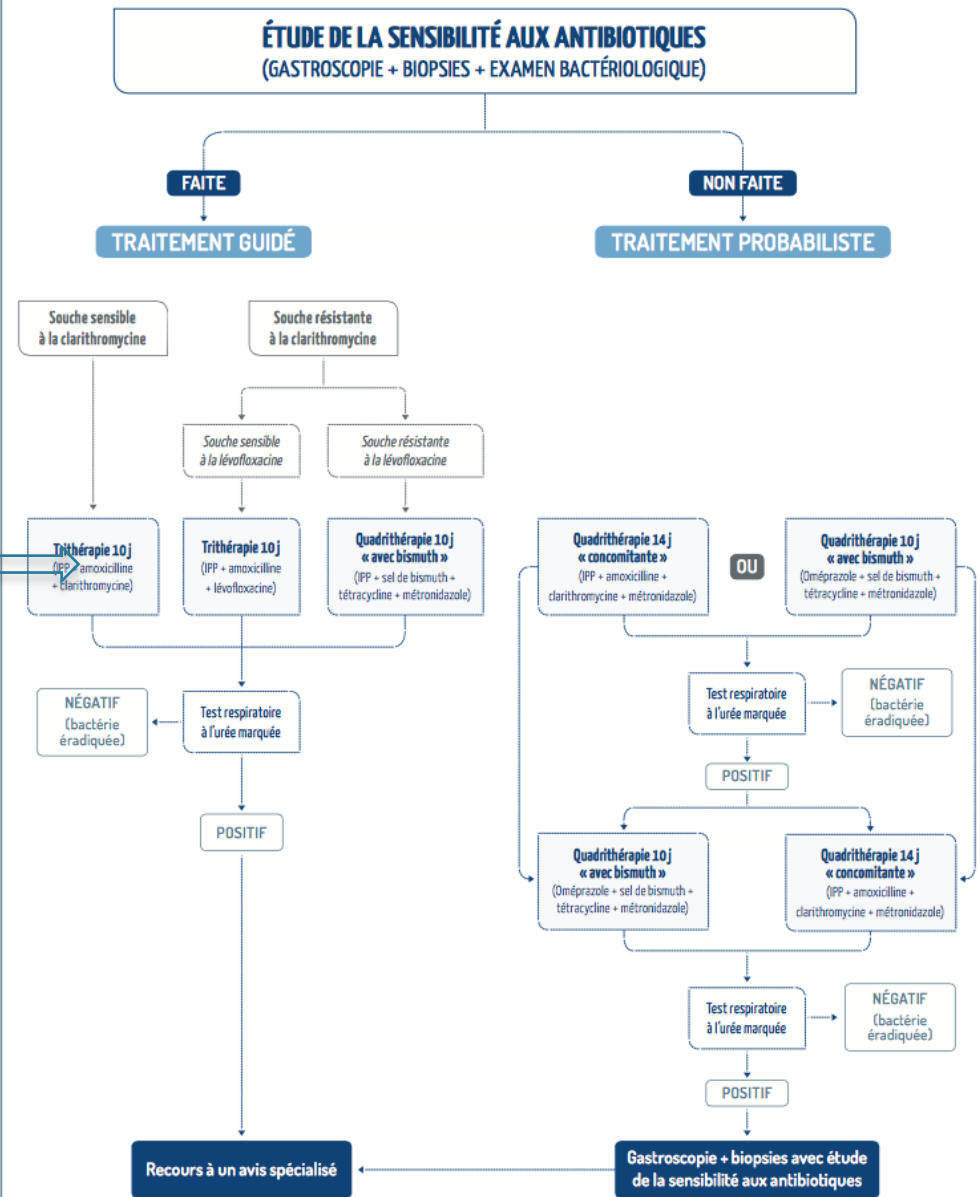
Mai 2017

Traitement guidé par l'antibiogramme

- résistance à la clarithromycine : 22% .
- **culture des biopsies gastriques avec antibiogramme +++**
- (tests d'amplification génique permettant de détecter les mutations responsables de la résistance à la clarithromycine: non remboursés).

Algorithme de traitement en cas d'infection à *Helicobacter pylori* chez l'adulte*

Si allergie amoxicilline, remplacer par métronidazole



* Cet algorithme ne s'applique pas à la femme enceinte ou allaitante.

Posologie des médicaments chez l'adulte avec fonction rénale normale

- Amoxicilline : 1 g matin et soir.
- Clarithromycine : 500 mg matin et soir.
- Lévofoxacine : 500 mg/jour en 1 prise.
- Métronidazole : 500 mg matin et soir.
- Pylera® : 3 gélules 4 fois/jour (après les repas du matin, du midi, du soir et au coucher, avec un grand verre d'eau) associé à oméprazole 20 mg matin et soir
- IPP : une dose matin et soir (ésoméprazole 20 mg, lansoprazole 30 mg, oméprazole 20 mg, pantoprazole 40 mg, rabéprazole 20 mg) pendant le repas.

En cas d'échec:

- Ne pas prescrire à nouveau le même traitement
- « recours à un avis spécialisé » (Centre national de référence des *Campylobacter* et *Helicobacter*).

Préservons l'efficacité des antibiotiques !

