



SCAND. J. GASTROENTEROL. 41: 782-790 (2006)

P.E.T. Arkkila, K. S epala, M.A. F arkkil a, L. Veijola, P. Sipponen

Erradicación del *Helicobacter pylori* en la cicatrización de las gastritis atróficas: Un estudio prospectivo de 1 año de duración

Objetivo: Persiste cierta controversia respecto a si la atrofia g astrica o la metaplasia intestinal cicatriza despu es de la erradicación con éxito de la infección por *Helicobacter pylori*. El presente artículo se propuso aclarar si, despu es de 1 año, la erradicación del *H. pylori* se asocia a la cicatrización de la atrofia glandular y la metaplasia intestinal en el cuerpo y el antro.

Material y métodos: Participaron en el estudio basal 92 pacientes positivos para *H. pylori* con úlcera péptica y gastritis atrófica (panatrofia, predominio antral o predominio corporal). Se disponía de datos prospectivos de seguimiento durante 1 año para 76 pacientes. La media de edad era de $58 \pm 12,6$ años (media \pm DE) y la relación entre hombres y mujeres era de 2:1. Los pacientes participaron en un estudio de erradicación del *H. pylori* en el cual recibieron de forma aleatoria un tratamiento de erradicación activo. Se practicó una endoscopia antes de iniciar el tratamiento de erradicación del *H. pylori* y despu es de 8 y 52 semanas, examinando las muestras según el sistema de Sydney.

Resultados: De los 92 pacientes, 8 (9%) tenían panatrofia, 58 (63%) tenían gastritis atrófica con predominio corporal. Despu es de la erradicación de *H. pylori*, la puntuación media de atrofia disminuyó en los pacientes con atrofia con predominio antral de 1,5 (media) a 0,7 ($p < 0,05$), en los pacientes con atrofia con predominio corporal de 1,7 a 0,2 ($p = n.s.$) y en los pacientes con panatrofia de 1,2 a 0,8 ($p = n.s.$). Se observó cicatrización de la atrofia en el 55% de los pacientes con predominio antral en los que se erradicó con éxito la infección por *H. pylori*. La puntuación media de atrofia antral al cabo de 1 año disminuyó en los pacientes con úlcera duodenal (de 1,0 [media] a 0,4) mientras permaneció sin cambios (1,3) en los pacientes con úlcera g astrica ($p < 0,05$).

Conclusiones: La atrofia puede disminuir o incluso desaparecer, sobre todo en el antro, en el transcurso de un seguimiento de 1 año de duración despu es de la erradicación de la infección. La progresión de la atrofia parece ser más leve en los pacientes con úlcera duodenal que en los pacientes con úlcera g astrica.

Dr. Dr. Arkkila, Department of Medicine, Division of Gastroenterology, Helsinki University Central Hospital, PL 340, FIN-00290 Helsinki, Finlandia, E-mail: perttu.arkkila@hus.fi

10/2007