

## Nichtinvasive Tests auf *H. pylori*<sup>3</sup>



### <sup>13</sup>C-HARNSTOFF-ATEMTEST (UBT)<sup>3</sup>

- Höchste Sensitivität (95–100 %) und Spezifität (95–100 %)
- PPIs müssen 14 Tage vor dem Test abgesetzt werden; aktuelle oder wenig zurückliegende Antibiotika-Therapie muss ausgeschlossen werden



### SEROLOGISCHER ANTIKÖRPERNACHWEIS<sup>3</sup>

- Geringste Sensitivität (74,4 %) und Spezifität (59 %)
- Günstig, einfach und schnell
- Kann nicht zwischen aktiver und vergangener Infektion unterscheiden.

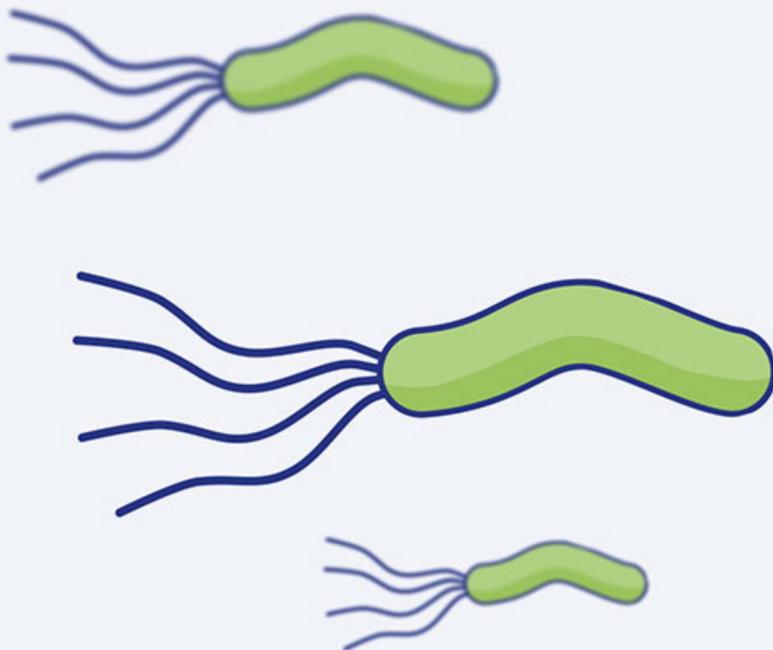


### STUHL ANTIGEN TEST<sup>3</sup>

- Etwas geringere Sensitivität (>95 %) und Spezifität (>95 %) als UBT, aber höher als bei serologischem Antikörpernachweis
- Schnell, einfach und kostengünstig

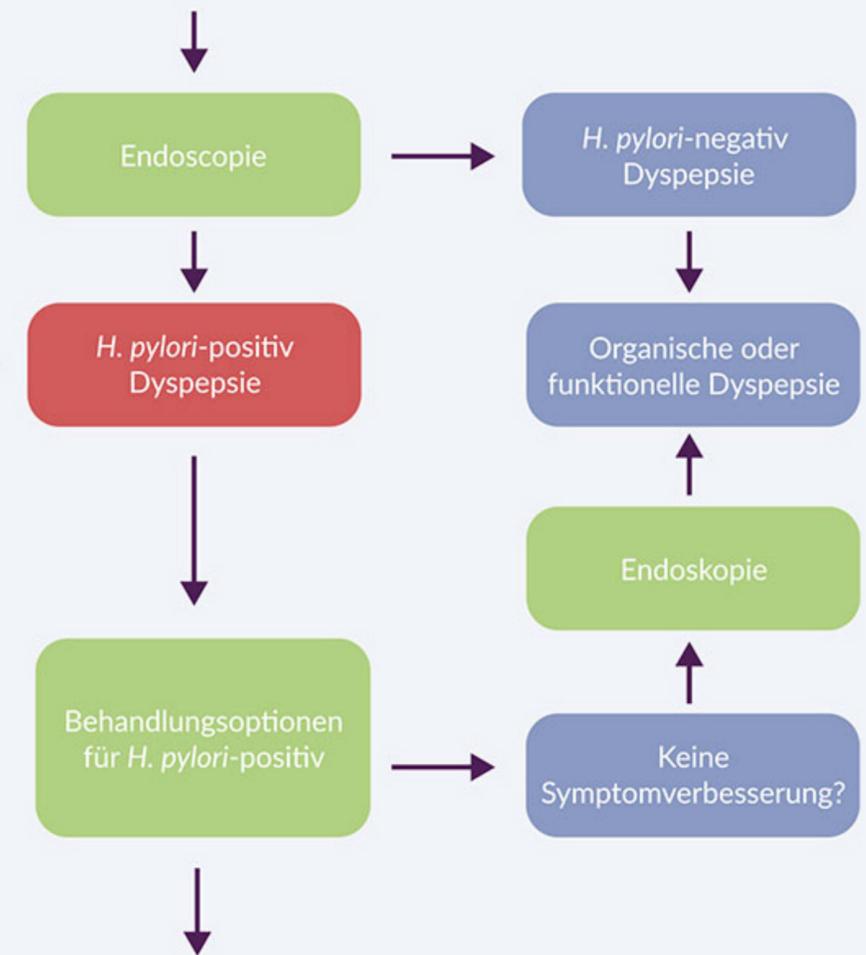
### DIREKTER NACHWEIS IM STUHL MITTELS PCR

Modifiziert nach Malfertheiner P, et al. 2022 und 2023, und Koletzko, L, et al. 2019.<sup>3,4,24</sup>



### ALARMSYMPTOME:<sup>3,22</sup>

- Dysphagie
- Anämie
- Ikterus
- Teerstuhl/Blut im Stuhl
- Unbeabsichtigte Gewichtsabnahme
- Erbrechen



Erneute Testung zur Bestätigung der Eradikation

Die Eradikation von *H. pylori* kann vier Wochen nach Behandlungsende oder später mittels nichtinvasivem <sup>13</sup>C-Harnstoff-Atemtest oder Stuhl-Antigen-Test oder mittels Endoskopie des oberen Verdauungstrakts bestätigt werden<sup>7</sup>