

ALCUNI SEGNALE
VANNO COLTI
IL PRIMA POSSIBILE



VALUTA SUBITO
L'INFEZIONE DA **H. PYLORI**

Inquadra il QR code
per scoprire di più



HEALTHY
STOMACH
INITIATIVE

Materiale approvato dall'HSI, un importante
gruppo di noti gastroenterologi provenienti
da 80 Paesi



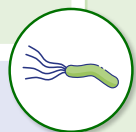
JUVISE[®]
pharmaceuticals

L'infezione da *H. pylori* è un rischio diffuso^{1,2}

L'*Helicobacter pylori* (*H. pylori*) è stato scoperto nel 1982 da Warren e Marshall^{2,3}

Si tratta di un batterio Gram-negativo, spiraliforme, che infetta la mucosa gastrica²

È stato classificato come carcinogeno dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1994⁴



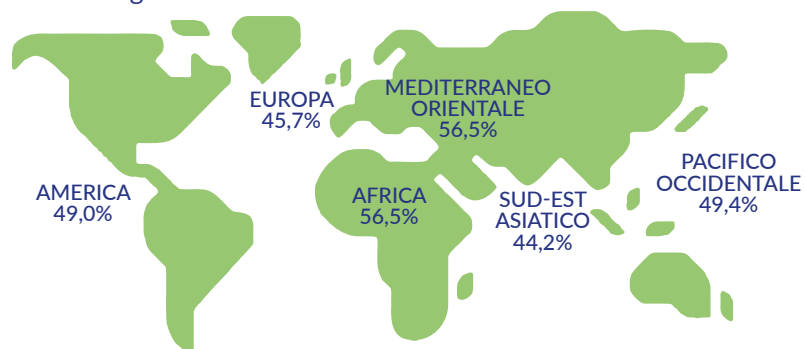
L'infezione da *H. pylori* sembra essere contratta nel corso della vita, ma, di solito, inizia durante l'infanzia⁵

Le vie di trasmissione includono la via oro-fecale, oro-orale, gastro-orale e quella sessuale⁵

Una volta contratta l'infezione da *H. pylori*, il batterio persiste solitamente per tutta la vita²

A LIVELLO MONDIALE, CIRCA IL 50% DEGLI ADULTI HA INFEZIONE DA *H. PYLORI*¹

Prevalenza globale (%) dell'infezione da *H. pylori* negli adulti nelle regioni dell'OMS⁶



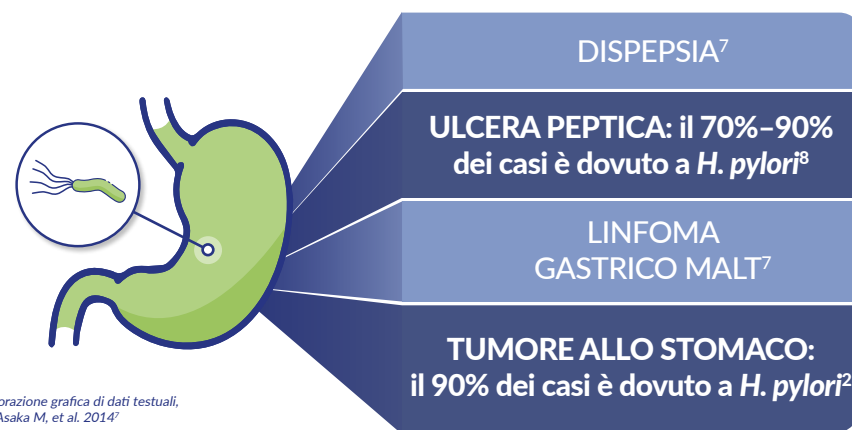
Elaborazione grafica di dati da Tabella 2, Rif: Yi-Chu Chen, et al. 2024⁶

La prevalenza dell'*H. pylori* varia a seconda di età, patologie associate, regioni geografiche, razza/etnia, stato socioeconomico e condizioni igieniche²

L'infezione può portare a gravi conseguenze^{2,7,8}

Entro pochi mesi dall'infezione, il 100% dei pazienti infetti da *H. pylori* svilupperà gastrite^{2,7}

LA GASTRITE ASSOCIATA ALL'*H. PYLORI* È LA CAUSA PRINCIPALE DI QUASI TUTTE LE PATOLOGIE GASTRICHE⁷



Elaborazione grafica di dati testuali, Rif: Asaka M, et al. 2014⁷

Il tumore allo stomaco è la quarta causa di morte nel mondo⁹

L'*H. pylori* è considerato l'agente eziologico più comune dei tumori correlati alle infezioni¹⁰

L'*H. PYLORI* RIMANE UN GRAVE PROBLEMA DI SALUTE GLOBALE¹¹

I sintomi dell'*H. pylori* possono includere segnali di allarme^{2,12}

SINTOMI DELLA DISPEPSIA¹³



I SEGNALE DI ALLARME INCLUDONO:^{2,12}

- Anemia
- Feci nere/sangue nelle feci
- Vomito
- Disfagia
- Ittero
- Perdita di peso involontaria

I sintomi di allarme possono indicare la presenza di una patologia seria¹²

Pazienti che dovrebbero essere sottoposti al test per l'*H. pylori*^{2,14}

Secondo le linee guida internazionali, nelle seguenti condizioni è raccomandabile un controllo medico per ricerca di *H. pylori*:^{2,14}

-  Pazienti dispeptici con o senza sintomi di allarme
-  Pazienti che fanno uso di PPI a lungo termine
-  Pazienti con ulcera peptica attiva o pregressa
-  Pazienti con storia familiare di tumore allo stomaco
-  Immigrati da aree ad alta prevalenza di infezioni da *H. pylori*
-  Pazienti naïve che iniziano una terapia a lungo termine con FANS
-  Pazienti ad alto rischio in trattamento a lungo termine con aspirina

Un test non invasivo può aiutare a individuare rapidamente l'infezione da *H. pylori*^{2,14}

PAZIENTI CON ETÀ <50 ANNI CON DISPEPSIA^{2,14}



TEST NON INVASIVI PER L'*H. PYLORI*²



¹³C-UREA BREATH TEST (UBT)²

- Sensibilità (95%-100%) e specificità (95%-100%) più elevate
- I PPI devono essere sospesi 14 giorni prima del test; deve essere esclusa una terapia antibiotica in corso o recente



RICERCA SIEROLOGICA DI ANTICORPI ANTI-*H. PYLORI*²

- Sensibilità (74,4%) e specificità (59%) più basse
- Economico, semplice e rapido
- Non distingue tra infezioni in corso e pregresse



RICERCA FECALE DELL'ANTIGENE DI *H. PYLORI*²

- Sensibilità (>95%) e specificità (>95%) lievemente inferiori rispetto all'UBT, ma più elevata del test sierologico
- Rapido, semplice, poco costoso



RILEVAMENTO DIRETTO NELLE FECI TRAMITE PCR²

PAZIENTI CON ETÀ ≥50 ANNI CON DISPEPSIA O DI QUALUNQUE ETÀ CON SEGNALE DI ALLARME^{2,14}

SINTOMI DI ALLARME:^{2,12}

- Disfagia
- Anemia
- Ittero
- Feci nere/sangue nelle feci
- Perdita di peso involontaria
- Vomito



ENDOSCOPIA



POSITIVITÀ O NEGATIVITÀ PER L'*H. PYLORI*

In caso di dispepsia, sarebbe appropriato eseguire un test diagnostico per l'*H. Pylori*^{2,14}



- L'*H. pylori* è un patogeno gastrico comune, che **infetta circa il 50% degli adulti a livello mondiale**¹



- L'infezione da *H. pylori* **porta a infiammazione cronica e gastrite**, che possono evolversi in dispepsia, ulcera peptica, linfoma gastrico MALT o tumore allo stomaco^{2,7,8}



- **Pazienti con dispepsia, con o senza sintomi di allarme**, dovrebbero essere sottoposti a test per la ricerca di infezione da *H. pylori*^{2,14}



- Molteplici **test non-invasivi** con alta specificità e sensibilità **sono disponibili per una rapida diagnosi dell'infezione da *H. pylori***²

FANS: farmaci antinfiammatori non steroidei; MALT: tessuto linfoide associato alla mucosa; OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità; PCR: polymerase chain reaction; PPI: inibitori della pompa protonica; UBT: urea breath test.

1. Zamani M, et al. *Aliment Pharmacol Ther.* 2018;47:868-876. 2. Malfertheiner P, et al. *Nat Rev Dis Primers.* 2023;9:19. 3. Warren JR, et al. *Lancet.* 1983;1:1273-1275. 4. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. *IARC Monogr Eval Carcinog Risk Hum.* 1994;61:177-241. 5. Charitos IA, et al. *Gastroenterol. Insights.* 2021; 12:111-135. 6. Chen YC, et al. *Gastroenterology.* 2024;166:605-619. 7. Asaka M, et al. *J Gastroenterol.* 2014;49:1-8. 8. Malik TF, Gnanapandithan K, Singh K. *Peptic Ulcer Disease.* [Aggiornato il 5 giugno 2023]. 9. Sung H, et al. *CA Cancer J Clin.* 2021;71:209-249. 10. Wroblewski LE, et al. *Clin Microbiol Rev.* 2010;23:713-39. 11. Katelaris P, et al. *J Clin Gastroenterol.* 2023;57:111-126. 12. Meineche-Schmidt V, et al. *Scand J Prim Health Care.* 2003;21:224-9. 13. Harer KN, et al. *Gastroenterol Hepatol (N Y).* 2020;16:66-74. 14. Malfertheiner P, et al. *Gut* 2022;71:1724-1762.