TL22. EVALUACIÓN DE TRITERAPIA EN HELICOBACTER PYLORI EN POBLACIÓN ADULTA DE ARAUCANÍA

Hofmann E[1-2]*, Ríos E*[1-2]*, Bohn B*[1]*, Sandoval C*[1]*, Carrasco K*[2]*, Ramírez K*[2]*. [1]Departamento de Medicina Interna, Universidad de La Frontera de Temuco,Chile. [2]Clínica Alemana de Temuco, Chile.*

Introducción: Existe un aumento reportado en la literatura de la resistencia antibiótica en la erradicación del *Helicobacter pylori* (Hp) con bajos resultados de la triterapia (Inhibidor de la bomba de protones (IBP), Amoxi- cilina y Claritromicina) (TT). En Chile no hay estudios recientes Greenberg 2011 84%; Rollan 2000 91%). El 2013 la TT para Hp es indicación de la guía clínica GES MINSAL. **Objetivos:** Establecer la efectividad de la TT en pacientes de Clínica Alemana de Temuco (CAT). **Material:** Se utilizó los registros de CAT, de enero 2013 a junio de 2018. Se seleccionaron los pacientes de 2 gastroenterólogos, con 2 endoscopias digestivas altas (EDA), con test de Ureasa (TU) (+) en la primera, con TT completo por 14 días y control posterior de TU sin uso de IBP, ni antibióticos, por al menos los 15 días previos. Se evaluó el total de TU (+) total por año. **Resultados:** 217 pacientes tenían al menos 2 endoscopias, con la inicial positiva para HP.

Post TT se efectuó nueva EDA con TU. Este fue (-) en 163 y (+) en 54, con un 75% de erradicación. Este porcentaje no varió en los diferentes años (71% el 2013 y 79% el 2018. Destaca que en los últimos años hubo menos segunda EDA realizadas luego de la primera (+). **Conclusión:** La TT para HP alcanza un 75% de éxito, cifra por debajo de las recomendaciones ideales de un 90%. Es necesario el estudio de resistencia antibiótica y evaluar terapias concomitantes, con cambios de la Guía GES actual. La disminución de casos controlados en los últimos años podría ser por el uso del antígeno en deposiciones de HP.