

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 12 juillet 2011

Hôpital cantonal de Genève

**Flash : Eradication de l'*Helicobacter pylori*... toujours plus ?**

Dr N. Goossens

Chez nous entre 30 et 50% des gens sont colonisés par l'*Helicobacter pylori* (HP), dans les pays plus pauvres c'est presque la totalité des gens (80%).

Le traitement habituel (Amoxi + Clarithro + IPP) ne marche pas dans 15-20% des cas car il y a une résistance à la Clarithromycine.

Plus on va vers le sud (sud de la France, Italie, Espagne, Turquie) plus il y a d'échecs de traitements.

En Suisse on n'a pas de travaux récents mais en 2005 on parlait du 10-16% de résistance à la Clarithromycine.

Les traitements de 2e intention en cas de résistance c'est OBMT pour Oméprazole, Bismuth, Metronidazole et Tétracycline pendant 10-14 jrs.

Sinon c'est Amoxicilline, Metronidazole et Clarithromycine

Ou encore... IPP 10 jours puis 5 jrs d'Amoxicilline suivi de 5 jrs de Metronidazole/Clarithromycine.

Le papier discuté aujourd'hui a paru dans Lancet 2011, 377 905-13. « *Helicobacter pylori* eradication with a capsule containing bismuth subcitrate potassium, metronidazole, and tetracycline given with omeprazole versus clarithromycin-based triple therapy : a randomised, open-label, non-inferiority, phase 3 trial ».

Il s'agit donc d'une capsule contenant 140 mg de subcitrate de Bismuth, 125 mg de Tétracycline et 135 mg de Metronidazole qu'il fallait prendre à raison de 3 capsules 4x/jour avec un IPP 2x/j (14 cp par jour !!) pendant 10 jours comparé au traitement classique IPP/ Clari/ Amoxi pdt 7 jours.

Résultats : 80% d'éradication avec la quadrithérapie contre 55% avec la trithérapie.

On est bien avancé parce que le bismuth on ne le trouve pas chez nous... alors on fait quoi ???

Allez acheter un Fred Vargas, ça c'est de la littérature...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
transmis par le laboratoire MGD

[ericbdh@hin.ch](mailto:ericbdh@hin.ch)

[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)