



 **AIGO Lazio**
incontra i medici del territorio

24 Gennaio 2020, 7 Febbraio 2020, 21 Febbraio 2020, 6 Marzo 2020





LAZIO



IL CONSIGLIO DIRETTIVO 2019-2021

Maria Carla Di Paolo	Presidente
Stefano Brighi	Past President
Marco Ferrara	Presidente Eletto
Lucia d'Alba	Consigliere Segretario
Paolo Fedeli	Consigliere
Maurizio Giovannone	Consigliere
Giovanna Margagnoni	Consigliere
Emanuela Ribichini	Consigliere
Gianfranco Tammaro	Consigliere
Costantino Zampaletta	Consigliere



Scopo di questi incontri

Dare informazioni pratiche

Rispondere agli interrogativi dei medici del territorio

Creare un canale di comunicazione bilaterale

Dialogo informale ed interattivo



Riassunto della puntata precedente

Uso appropriato degli IPP

Paolo Fedeli

Infezione da Helicobacter Pylori: tutto chiaro? **Gianfranco Tammaro**

USO APPROPRIATO DEGLI INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA (IPP)



DOTT. PAOLO FEDELI
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA
OSPEDALE SANTO SPIRITO

IPP indicazioni all'uso

- Malattia da Reflusso Gastro-Esofageo (GERD)
- Terapia eradicante l'H.pylori (+ antibiotici)
- Ulcera peptica (H.pylori-neg o da FANS)
- Dispepsia in Pz in terapia con FANS
- Dispepsia funzionale
- Sindrome di Zollinger-Ellison
- Pz ricoverati in terapia intensiva ed in trattamento con ventilazione meccanica (>48 h)
- Sanguinamento GI Alto



IPP indicazioni all'uso PROLUNGATO

- Malattia da Reflusso Gastro-Esofageo per controllo dei sintomi
- Esofagite erosiva moderata/severa per mantenimento della remissione
- Esofago di Barrett
- Sindrome di Zollinger-Ellison
- Terapia con FANS in pz a rischio di sanguinamento
- Terapia antiaggregante in pz a rischio di sanguinamento



IPP indicazioni all'uso: FANS e profilassi con IPP

FATTORI DI RISCHIO

- Età >65 anni
- Pregressa ulcera (+++ sanguinamento GI)
- FANS ad alte dosi o in combinazione con terapie (steroidi, SSRIs, TAO)
- Aspirina, anche a basso dosaggio in Pz anziani, o quando in terapia combinata (FANS, steroidi, TAO o clopidogrel)
- Ticlopidina o clopidogrel in Pz ad alto rischio
- FANS in acuto in Pz in NAO o TAO o antiaggreganti

MRGE: terapia di mantenimento

- **Terapia giornaliera con IPP**
 - Esofagite Erosiva
 - Sintomi extra-esofagei (rispondenti agli IPP)
 - Esofago di Barrett
 - Sintomatologia ricorrente (NERD, EE)
- **Terapia On Demand**
 - Da eseguire alla comparsa dei sintomi e sospendere con la risoluzione della sintomatologia

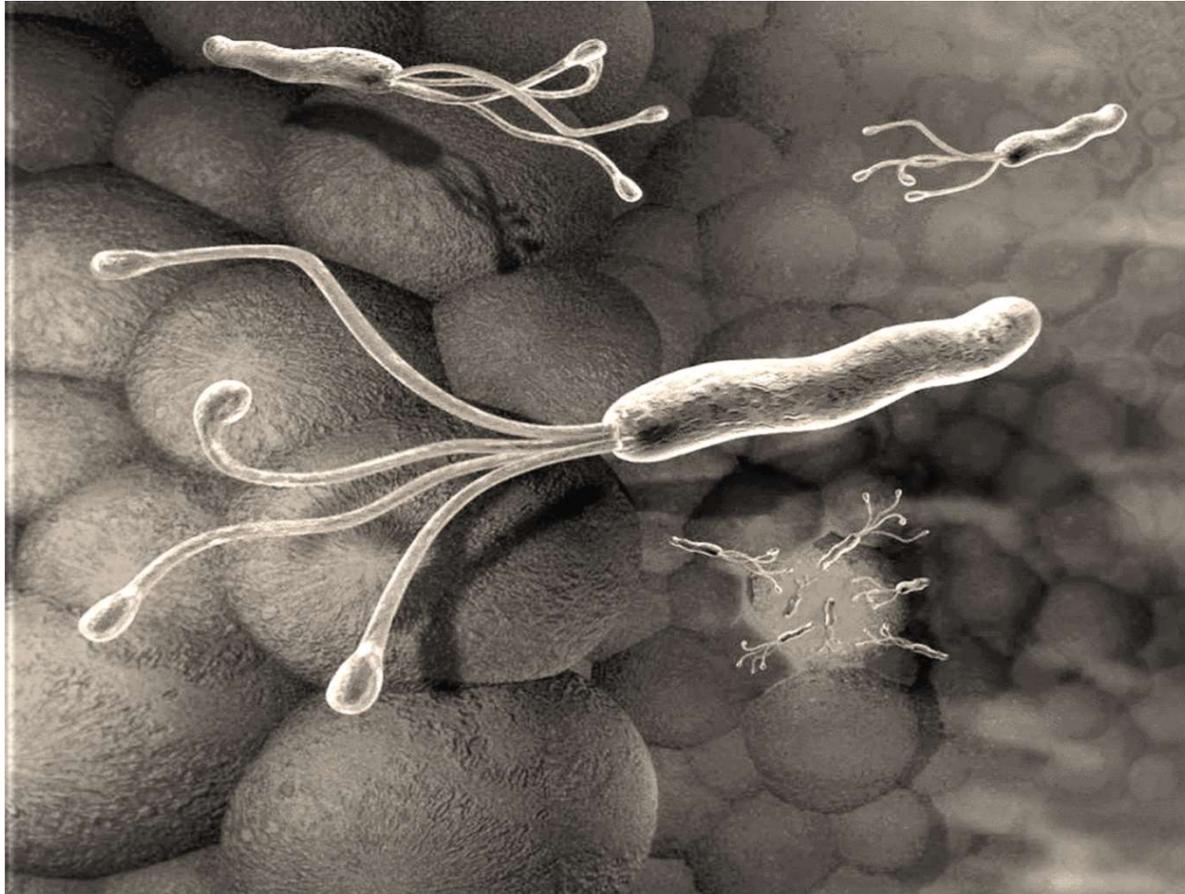
Condizioni in cui la terapia con IPP **NON** è indicata

- Steroidi o Bifosfonati o SSRI o Antibiotici
- Terapia cronica con FANS/ASA in Pz <65 anni e senza altri FR
- Warfarin o eparina a b.p.m. in assenza di FR
- Ticlopidina o Clopidogrel in assenza di FR
- Sindrome da distress post-prandiale
- Sindrome da bruciore retrosternale funzionale
- Epatopatia cronica o ipertensione portale
- Gastrectomia totale/parziale
- Gastrite atrofica



AIGO Lazio

incontra i medici del territorio



Spiraliforme

**Gram
negativo**

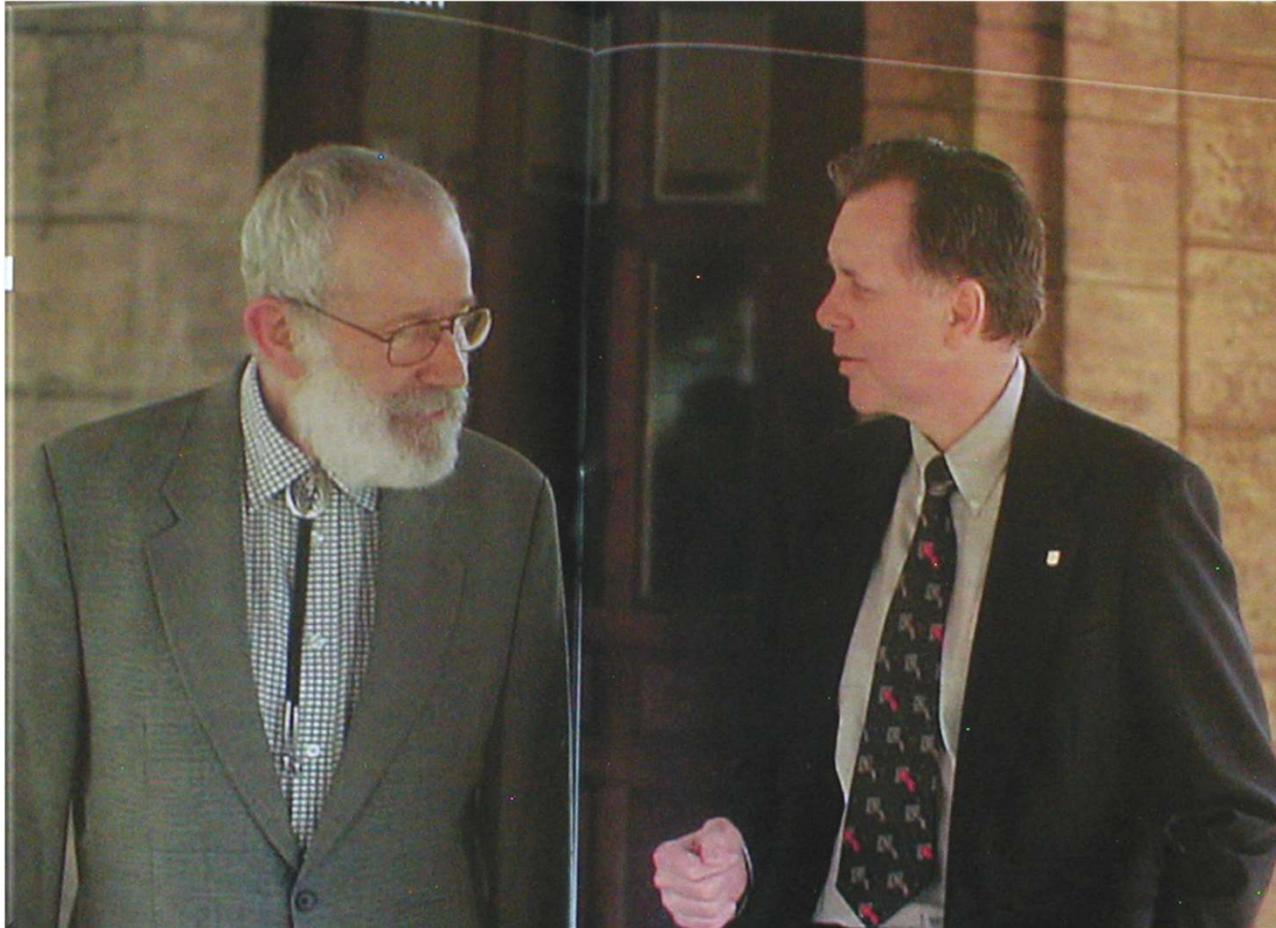
Flagellato

Microaerofilo

**Ureasi
positivo**

Genoma noto

Helicobacter pylori



Warren JR, Marshall BJ. *Lancet* 1983;i:1273-5.

CLINICA

Quali malattie causa?

BENIGNE

Digestive

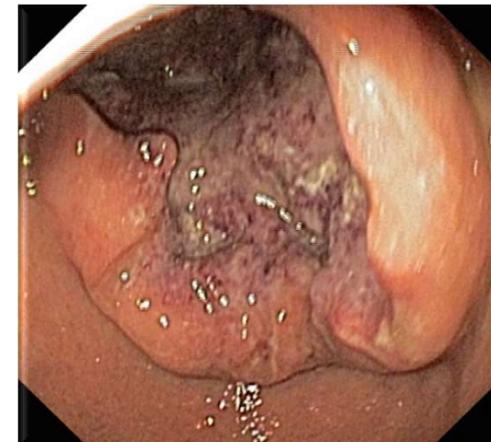
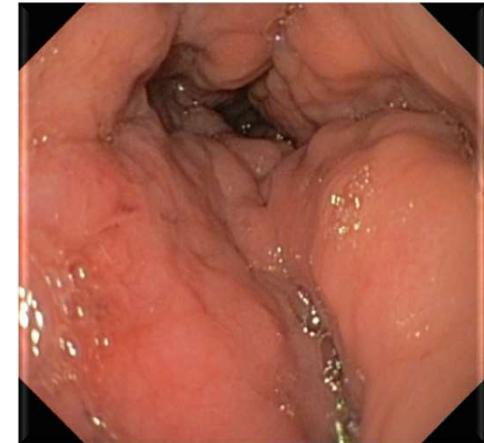
- Gastrite cronica attiva
- Dispepsia non ulcerosa
- Ulcera gastrica
- Ulcera duodenale

Extra-digestive

- Piastrinopenia autoimmune
- Anemia sideropenica

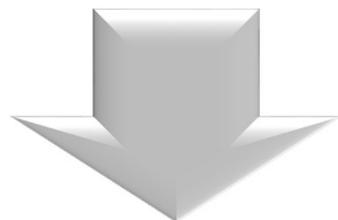
MALIGNNE

- Linfoma-MALT
- Cancro gastrico



H. Pylori e ulcera peptica

**Dopo l'eradicazione
di *H. pylori***



**La recidiva dell'ulcera peptica
(gastrica e duodenale) è: ~0%**

***Helicobacter pylori* and Nonmalignant Diseases**

Alaa Alakkari,* Angelo Zullo[†] and Humphrey J. O'Connor*

GLI ANTIBIOTICI

- Amoxicillina 1 g
- Claritromicina 500 mg
- Tinidazolo 500 mg
- Tetraciclina 125 mg
- **Levofloxacina 250/500 mg**
- **Rifabutina 150/300 mg**

Dopo colazione

Dopo cena

First-line therapies for *Helicobacter pylori* eradication: a critical reappraisal of updated guidelines

Annals of Gastroenterology (2017) **30**, 373-379

Vincenzo De Francesco^a, Annamaria Bellesia^a, Lorenzo Ridola^b, Raffaele Manta^c, Angelo Zullo^d

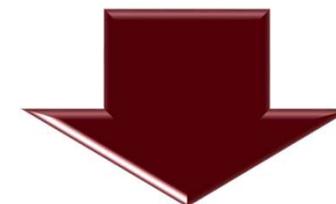
Therapy regimen	Duration (days)	Number of tablets	Cost in Italy (euros)	
Standard triple therapy				
- PPI* + clarithromycin 500 mg+amoxicillin 1000 mg	14	84	49.72	
- PPI+clarithromycin 500 mg+tinidazole 500 mg	14	84	57.28	
Sequential				
PPI+amoxicillin 1000 mg (5 days) followed by PPI+clarithromycin 500 mg+tinidazole 500 mg (5 days)	10	50	29.40	
Concomitant				
PPI+clarithromycin 500 mg+amoxicillin 1000 mg+tinidazole 500 mg	10	80	48.8	
PPI+clarithromycin 500 mg+amoxicillin 1000 mg+tinidazole 500 mg	14	112	68.32	
Bismuth-based quadruple (three-in-one tablets; Pylera [®])				
PPI+3 Pylera [®]	10	140	74.04	
PPI+3 Pylera [®]	14	196	103.04	

Table 1. Eradication rate with high-dose dual therapies as first-line treatment.

Study	Country	Therapy regimen	Pts	ITT cure (%)
Bayerdörffer E et al. <i>Lancet 1995;345:1591-4</i>	Germany	Ome 40 mg t.i.d Amox 750 mg t.i.d for 14 days	33	93.7
Bayerdörffer E et al. <i>Gastroenterology 1995;108:1412-7</i>	Germany	Ome 40 mg t.i.d Amox 750 mg t.i.d for 14 days	134	90.6
Incwe AT et al. <i>Hepatogastroenterology 2014;61:1454-8</i>	Turkey	Ome 20 mg q.i.d Amox 1 g b.i.d for 14 days	74	81.1
Tai WC et al. <i>J Antimicrob Chemother 2019;74:1718-24</i>	Taiwan	Eso 40 mg t.i.d Amox 750 mg q.i.d for 14 days	120	91.7
Yu L et al. <i>Helicobacter 2019 Aug;24(4):e12596</i>	China	Eso 40 mg b.i.d Amox 1 g t.i.d for 14 days	80	92.5
Zullo A et al. <i>Ann Gastroenterol 2015;28:448-51</i>	Italy	Eso 40 mg t.i.d Amox 1 g t.i.d for 10 days	56	87.5
Graham DY et al. <i>J Gastroenterol 2010;45:816-20</i>	USA	Eso 40 mg t.i.d Amox 750 mg b.i.d for 14 days	36	72.2
Yang J et al. <i>Am J Gastroenterol 2019;114:437-45</i>	China	Eso 20 mg q.i.d Amox 750 mg q.i.d for 14 days	116	87.9
Yang JC et al. <i>Clin Gastroenterol Hepatol 2015;13:895-905</i>	Taiwan	Rabe 20 mg q.i.d Amox 750 q.i.d for 14 days	150	95.3
Hu JL et al. <i>Saudi J Gastroenterol 2017;23:275-80</i>	China	Rabe 20 mg q.i.d Amox 750 q.i.d for 14 days	87	81.6
Sapmaz F et al. <i>Am J Ther 2017;24:e393-e398</i>	Turkey	Rabe 20 mg t.i.d Amox 750 t.i.d for 14 days	98	84.7
Furuta T et al. <i>Clin Pharmacol Ther 2007;81:521-8</i>	Japan	Lanso 30 mg q.i.d Amox 500 mg q.i.d for 14 days	45	95.5
Attuni TA et al. <i>Helicobacter 2014;19:319-22.</i>	USA	Dexlansoprazole 120 mg b.i.d Amox 1 g b.i.d for 14 days	13	53.8
Kwack W et al. <i>Gastroenterol Res Pract 2016;1648047</i>	Korea	Ilaprazole 40 mg b.i.d Amox 750 q.i.d for 14 days	29	79.3



PRIMA LINEA



**ESO 40 mg t.i.d
+
AMOX 1 g t.i.d
(14 giorni)**

**Zullo A. Eur J Gastr
Hepatol 2019 (in press)**

Ome: omeprazole; Eso: esomeprazole; Lanso: lansoprazole; Rabe: rabeprazole. Amox: amoxicillin;



19:30 Stipsi cronica: diagnosi e terapia nella pratica clinica **Lucia d'Alba**

20:30 Cosa bisogna sapere e quali errori evitare nella gestione della malattia diverticolare **Emanuela Ribichini**