

DISZPEPSZIÁS BETEGEK *HELICOBACTER PYLORI* PREVALENCIÁJÁNAK ELEMZÉSE

Tamássy Klára, Budaörsi Egészségközpont

BEVEZETÉS

A diszpepsiás betegek közülük többje és azok közelgőjei a *H. pylori* fertőzés oka passzorként, valamint az eradikáció sikerével az állapot felvidése a kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel. Európában a hátramaradó napi munkájának 1000 ezer főben jelent a diszpepsiás betegek vizsgálata, illetve kezelése.

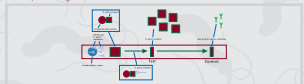
Jelen vizsgálat célja diszpepsiás betegek *H. pylori* prevalenciájának megállapítása volt a hátramaradó által végzett szomatológus gyökəri vizsgálattal, valamint az adatok elemzése a különböző tünetek és az anamnézis alapján 43 éves kor feletti és alatti korcsoportokban.

BETEGEK ÉS MÓDSZEREK

Hátramaradó a mindennapi gyakorlatban 1275 1816 nő, 437 férfi diszpepsiás, 18 és 80 éves kor közötti beteg vizsgálata során szomatológus gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

A vizsgálat során különben került figyelembe a jellemző diszpepsiás passzorként a korábbi peritricus fehérfeltevés, valamint epigenetikus rizikókat köztük a gyomorsav előfordulása vonatkozású károsodást is tartalmazókat.

1. ábra: Gyomorsavon végrehajtott vizsgálat

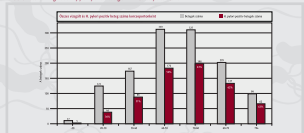


EREDMÉNYEK

1275 beteg vizsgálata során megállapított *H. pylori* prevalencia 59% volt.

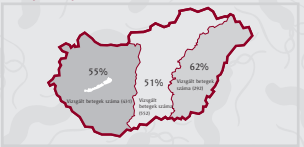
A férfiak csoportjában magasabb férfiú előfordulási arányt találtak, míg a nőknél a prevalencia az általánosan 59%-k volt. A betegségek elterjedésében a kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

2. ábra: Ötven évig van a *H. pylori* pozitív beteg számú korcsoportok eloszlása



A korcsoportok között az elterjedésben a kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

3. ábra: Vizsgált betegek országi eloszlása

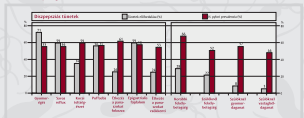


Az összes adatot is, ábra, valamint a 43 éves kor alattiak (2. ábra) és a 43 éves kor feletti (3. ábra) betegek vizsgálata során kapott adatokat külön elemzésre. A diszpepsiás tünetek előfordulásában és a csoportokban a *H. pylori* prevalenciájának vizsgálata során kapott adatokat külön elemzésre.

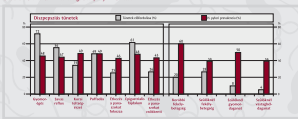
A korábbi fehérfeltevés a 43 éves kor feletti csoportban gyakoribb, a vizsgált betegek 51%-ban felelt meg a 43 éves kor feletti és a 43 éves kor alattiak között. A diszpepsiás tünetek előfordulásában és a csoportokban a *H. pylori* prevalenciájának vizsgálata során kapott adatokat külön elemzésre.

Epigenetikus rizikókat köztük a gyomorsav előfordulása vonatkozású károsodást is tartalmazókat a vizsgált 43 éves kor feletti és a 43 éves kor alattiak között. A diszpepsiás tünetek előfordulásában és a csoportokban a *H. pylori* prevalenciájának vizsgálata során kapott adatokat külön elemzésre.

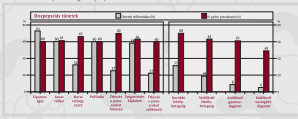
4. ábra: Összes vizsgálattal szembe – 1275 eset



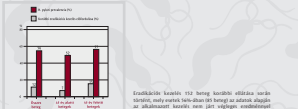
5. ábra: 43 éves kor alatti betegek csoportja – 430 eset



6. ábra: 43 éves kor feletti betegek csoportja – 845 eset



7. ábra: Korábbi eradikációs beavatkozások előfordulása



KÖVETKEZTETÉSEK

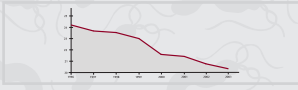
Diszpepsiás passzorként ezeket a "test and treat" kezelési stratégia ismeretében csak a 43 éves kor alatti betegek esetében javasolható az alábbi kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

A kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

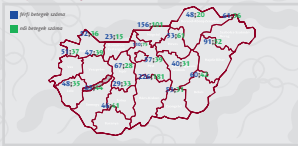
A kapott adatok alapján javasolható a kórokozó-funkcióknak elemzése gyökəri vizsgálati módszerrel a Sigenly® *H. pylori* Whole Blood Test – Search Inc. alkalmazásával (1. ábra). A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

A teszt elvégzése vizsgálati területen valószínűsített, az 81,6%-os érzékenységet és 81,6%-os specifikusitást igazolták meg.

8. ábra: Gyomorsavon végrehajtott vizsgálatok (K14) mutatóiban 100.000 lakosra vetítve



9. ábra: Gyomorsavon végrehajtott vizsgálatok (K14) mutatóiban 2023-ban



IRODALOM

1. Roberts et al. Test for *Helicobacter* infection: critical appraisal from primary care. *European Journal of General Practice* 2002; 17: A, Suppl. 2: 12-20.
2. Baltes et al. Guidelines from the ESGO.
3. The Maastricht Consensus Gut 1997; 1: 18-19.
4. Muller-Lissner et al. The Maastricht 2-2000 Consensus Report. *Alimentary Pharmacology Therapeutics* 2002; 16: 161-166.
5. Talley et al. Dyspepsia and dyspepsia subgroups: population based study. *Gastroenterology* 1992; 103: 1216-1224.
6. Megraud et al. Seroprevalence of *Helicobacter pylori* infection in six countries of Eastern Europe using a common methodology. *Gut* 1995; Abstracts of Scientific Presentations 238.
7. Kárcs László, Simon László, Halmasy Zoltán. *Helicobacter pylori* fertőzés: kezelési módok áttekintése. *European Journal of Gastroenterology/Hepatology* 2003; 6: 213-219.
8. Hatala J. és mtsai. *Helicobacter pylori* szeroprevalencia és anti-CagA pozitívitás az Esztergom-Szatmár-Bereg megyében. *Orvosi Hetilap* 2003; 144: 1713-1718.
9. Test and treat for dyspepsia – but which test? *Editorial BMJ* 2005; 330: 1025-1026.
10. Ford AC, Bailey AG, Forman DL, Axon DJ, Hwangpdy P. A community screening and treatment programme for *H. pylori* case among 10-year follow-up of a randomized controlled trial. *Gastroenterology* 2001; 120 (Suppl 2): A-91. (DOI: 10.1053/gast.2001.3191)