Paziente: Mario Rossi
Cod. Prodotto: 00000
Codice Accettazione: 00000
CCV: 000
Data: 17/07/2023

BENESSERE INTESTINALE

HELICOBACTER PYLORI TEST

(Valutazione dell'eventuale infezione da Helicobacter Pylori)

Helicobacter pylori

Vie di contagio da Helicobacter pylori

I sintomi dell'infezione da Helicobacter pylori

Rischio di infezione da Helicobacter pylori

Complicanze delle infezioni da Helicobacter pylori

Trattamento delle infezioni da Helicobacter pylori

Bibliografia

Referto a cura di:
NatrixLab
Via Cavallotti, 16 42122 Reggio Emilia
Aut. P.G. 2020/123669 del 30/07/2020
Direttore Sanitario Dott. Roberto Cavenaghi
http://www.natrixlab.it

Helicobacter pylori

L'Helicobacter pylori è un batterio gram negativo flagellato acido-tollerante, il cui habitat ideale è lo stomaco. Per sopravvivere nell'ambiente gastrico, che è molto acido, il batterio produce un enzima, detto ureasi, che gli permette di penetrare nella mucosa dello stomaco, dove può anche sottrarsi alla risposta immunitaria dell'ospite.

Lo stesso enzima trasforma l'urea che si trova nello stomaco in acido carbonico e ammoniaca, che neutralizzano in parte l'acidità gastrica.

Per farla breve, l'Helicobacter pylori riesce a crearsi un microambiente adatto al suo insediamento e favorevole alla sua riproduzione. Inoltre, la sua particolare conformazione a elica, da cui prende il nome, gli consente di penetrare lo strato mucoso più esterno e di ancorarsi a quello che ricopre la parete interna dello stomaco, dove l'acidità è inferiore.

Circa il 60% della popolazione adulta mondiale ne è infetta. Sebbene nella maggior parte delle persone la presenza del batterio nello stomaco non provochi conseguenze, in alcuni può portare a lesioni della mucosa gastrica, favorendone così l'infiammazione, detta gastrite, e l'erosione, detta ulcera; inoltre aumenta il rischio che queste degenerino e si sviluppi un tumore.

Per tutto il ventesimo secolo si è ritenuto che l'ulcera fosse provocata prevalentemente dallo stress o, talvolta, dall'assunzione di cibi acidi o molto piccanti. Il trattamento consisteva quindi nel ricovero in ospedale, in condizioni di assoluto riposo, nella prescrizione di una dieta "leggera" e nell'assunzione di farmaci in grado di alleviare i sintomi.

È soltanto all'inizio degli anni Ottanta che prende forma un'ipotesi del tutto diversa, secondo cui l'origine dell'ulcera sarebbe prevalentemente infettiva. Nel 1982, i due medici australiani Robin Warren e Barry Marshall isolano per la prima volta un batterio, Helicobacter pylori, che sembra essere il miglior candidato per spiegare lo sviluppo dell'ulcera gastrica e duodenale. La comunità scientifica accoglie con freddezza questa scoperta e sarà soltanto nel 1994 che il National Institute of Health (Nih) americano dichiarerà l'esistenza di una stretta correlazione tra l'ulcera gastroduodenale e l'infezione da Helicobacter.

Nel 2005, Marshall e Warren ricevono il premio Nobel per la medicina proprio grazie alla scoperta dell'Helicobacter: oggi si stima infatti che circa il 90% delle ulcere duodenali e l'80% di quelle gastriche siano di origine infettiva.

Vie di contagio da Helicobacter pylori

Non è ancora noto esattamente come si diffondano le infezioni da Helicobacter pylori, ma Il fatto che i batteri siano stati isolati da campioni di feci, saliva e placca dentale di pazienti infetti suggerisce che una possibile via di trasmissione sia da uomo a uomo, sia per via orale-orale che per via fecale-orale.

È possibile, pertanto, contrarre l'Helicobacter pylori tramite un contatto diretto con feci, vomito o saliva di persone infette, oppure mangiando o bevendo alimenti e acqua contaminati da materiale fecale di origine umana.

I sintomi dell'infezione da Helicobacter pylori

Come citato in precedenza, la maggior parte delle persone con infezioni da Helicobacter pylori non ha alcun sintomo. Quando l'infezione porta poi a gastrite o ulcera, i sintomi possono includere dolore addominale, soprattutto quando lo stomaco è vuoto di notte o poche ore dopo i pasti. Il dolore è solitamente descritto come spasmi intermittenti.
Un numero di altri sintomi può essere associato all'infezione da Helicobacter pylori, tra cui:

- eruttazione eccessiva;
- sensazione di gonfiore;
- nausea;
- bruciore di stomaco;
- febbre;
- mancanza di appetito o anoressia;
- perdita di peso inspiegabile;
- difficoltà a deglutire;
- anemia;
- sangue nelle feci.

Rischio di infezione da Helicobacter pylori

I bambini hanno maggiori probabilità di sviluppare un'infezione da Helicobacter pylori. Il loro rischio è maggiore soprattutto a causa della mancanza di igiene adeguata. Il rischio di infezione dipende in parte dall'ambiente e dalle condizioni di vita e può essere più alto se:

- si vive in un Paese in via di sviluppo;
- si hanno in famiglia persone con infezioni da Helicobacter pylori con le quali si condividono strettamente gli ambienti.

Il rischio di infezione può essere ridotto seguendo le corrette abitudini di vita di base:

- Lavarsi le mani con acqua calda e sapone dopo aver usato il bagno.
- Pulire accuratamente le mani prima e dopo aver maneggiato il cibo.
- Evitare carne o pollame semicotta o non cotta.
- Utilizzare solo acqua filtrata pulita per il lavaggio e il consumo.

Complicanze delle infezioni da Helicobacter pylori

Le infezioni da Helicobacter pylori possono portare a gastrite ulcera peptica, ma l'infezione o l'ulcera stessa possono portare a complicanze più gravi che includono:

- Emorragia interna, che può verificarsi quando un'ulcera peptica rompe il vaso sanguigno ed è associata ad anemia sideropenica
- Perforazione, che può accadere quando un'ulcera rompe la parete dello stomaco;
- Peritonite, che è un'infezione del peritoneo o del rivestimento della cavità addominale.

Gli studi dimostrano che le persone infette hanno anche un aumentato rischio di cancro allo stomaco.

Trattamento delle infezioni da Helicobacter pylori

Normalmente si somministra una combinazione di due diversi antibiotici, insieme ad un altro farmaco che riduce l'acidità dello stomaco. L'abbassamento dell'acido gastrico aiuta gli antibiotici a lavorare in modo più efficace. Alcuni dei farmaci usati in un trattamento di tripla terapia includono:

- claritromicina
- inibitori della pompa protonica (PPI), come lansoprazolo, esomeprazolo, pantoprazolo o rabeprazolo;
- metronidazolo (da 7 a 14 giorni)
- amoxicillina (da 7 a 14 giorni)

Il trattamento può variare in base alla storia medica del paziente, e nel caso ci si trovasse in presenza di allergie a uno qualsiasi di questi farmaci. Dopo il trattamento, si effettuerà un test di follow-up come verifica del successo della terapia. Nella maggior parte dei casi, è necessario un solo ciclo di antibiotici per eliminare l'infezione, ma potrebbe essere necessario assumerne di più, usando diversi farmaci. **Sarà sempre e comunque il medico a decidere il piano terapeutico più appropriato.**

Stile di vita e dieta

Non ci sono prove che alimenti e nutrizione svolgano un ruolo nel prevenire o causare la malattia da ulcera peptica nelle persone infette da Helicobacter pylori. Tuttavia, cibi piccanti, alcol e fumo possono peggiorare l'ulcera peptica e impedire che guarisca correttamente.

Bibliografia:

- Everhart JE, et al. (2000). Seroprevalence and ethnic differences in Helicobacter pylori infection among adults in the United States. DOI: doi.org/10.1086/315384
- Helicobacter pylori and cancer. (2013). cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/h-pylori-fact-sheet
- Hildreth CJ, et al. (2008). Helicobacter pylori. DOI: doi.org/10.1001/jama.300.11.1374
- Hooi JKY, et al. (2017). Global prevalence of Helicobacter pylori infection: Systematic review and meta-analysis. DOI: 10.1053/j.gastro.2017.04.022
- Kamboj AK, et al. (2017). Helicobacter pylori: The past, present, and future in management. DOI: 10.1016/j.mayocp.2016.11.017
- Mayo Clinic Staff. (2017). Helicobacter pylori (H. pylori) infection: Overview. mayoclinic.org/diseases-conditions/h-pylori/home/ovc-20318744
- Mayo Clinic Staff. (2017). Helicobacter pylori (H. pylori) infection: Symptoms and causes. mayoclinic.org/diseases-conditions/h-pylori/symptoms-causes/dxc-20318746
- Peptic ulcers (stomach ulcers). (2014). niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/peptic-ulcers-stomach-ulcers/all-content

Paziente: Mario Rossi
Cod. Prodotto: 00000
Codice Accettazione: 00000
CCV: 000
Data: 17/07/2023

Referto a cura di:
NatrixLab
Via Cavallotti, 16 42122 Reggio Emilia
Aut. P.G. 2020/123669 del 30/07/2020
Direttore Sanitario Dott. Roberto Cavenaghi
http://www.natrixlab.it

Esito Test

HELICOBACTER PYLORI TEST

(Valutazione dell' eventuale infezione da Helicobacter Pylori)

NATRIX S.R.L.
SOCIETA' A SOCIO UNICO
Via Cavallotti, 16 - 42122 REGGIO EMILIA
Tel. 0522 232606 - Fax 0522 506136
E-mail: info@natrixlab.it
C.F. e Partita IVA 01917350355

Bozzolini Andrea

Dott. Andrea Bozzolini

Esito

Analita	Esito
HELICOBACTER PYLORI	Presente

BENESSERE INTESTINALE

AZIENDA CON
SISTEMA DI GESTIONE QUALITA'
CERTIFICATO DA DNV
ISO 9001

AZIENDA CON
SISTEMA DI GESTIONE QUALITA'
CERTIFICATO DA DNV
ISO 13485

NATRIX Lab

NATRIX SRL
Via F. Cavallotti 16 - 42122 - Reggio Emilia - Italy (IT)
Tel: 0522 514537 - E-mail: info@natrixlab.it

70804500 Rev 1

www.natrixlab.it