

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.38>

## **Desafios e inovações no manejo da infecção pelo *Helicobacter pylori* de acordo com os principais consensos**

Rafael Oliveira Alves<sup>1</sup>; Mariana Junqueira Stamato Oliveira<sup>1</sup>; Pedro Lucas Schimack Cosentino<sup>1</sup>; Elaine Doval<sup>1</sup>; Raissa Queiroz de Queiroz<sup>1</sup>; Lilian Rose Otoboni Aprile<sup>2</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A infecção pelo *Helicobacter pylori* (HP) é uma das doenças bacterianas crônicas mais prevalentes no mundo, afetando cerca de metade da população global, com maior prevalência em países em desenvolvimento, onde mais de 80% dos adultos podem estar infectados. No Brasil, estudos epidemiológicos demonstram alta incidência de infecção já na infância, sobretudo em regiões com condições sanitárias precárias. Isso evidencia o papel dos determinantes socioambientais na disseminação da bactéria, cuja via de transmissão predominante é fecal-oral (Coelho et al., 2018). O *H. pylori* está associado a diversas doenças do trato gastrointestinal, incluindo gastrite crônica, úlcera péptica, linfoma do tecido linfoide associado à mucosa gástrica (MALT) e, sobretudo, adenocarcinoma gástrico. Desde 1994, a bactéria é classificada como carcinógeno do grupo 1 pela Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC) (Malfertheiner et al., 2022).

Com base nessa relevância clínica e epidemiológica, diferentes consensos vêm sendo desenvolvidos para padronizar o diagnóstico e o tratamento da infecção. No Brasil, o IV Consenso Brasileiro sobre *H. pylori* (2018) tornou-se um documento de referência nacional, considerando aspectos regionais e a crescente resistência antimicrobiana, especialmente à claritromicina (Coelho et al., 2018). Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a literatura recente sobre o tema, contribuindo com

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: rafaelloalves90@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: aprilelilian@gmail.com

evidências atualizadas para o desenvolvimento de condutas mais eficazes de erradicação do HP.

## **MÉTODOS E DESENVOLVIMENTO**

Esta pesquisa consiste em uma análise estruturada dos últimos consensos relacionados à infecção pelo HP, fundamentados em revisão sistemática da literatura e não envolve coleta primária de dados, baseando-se na análise crítica de estudos existentes por um painel de especialistas nacionais e internacionais, visando atualizar as recomendações terapêuticas. O IV Consenso Brasileiro (2018) serviu como principal referência nacional, complementado por recomendações internacionais, especialmente do Consenso de Maastricht VI/Florence (2022).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A infecção pelo HP continua sendo um desafio global, sobretudo em regiões de baixa renda. As atualizações dos consensos destacam que a gastrite crônica deve ser considerada uma doença infecciosa e tratada mesmo na ausência de sintomas, devido ao seu potencial neoplásico (Coelho et al., 2018; Malfertheiner et al., 2022; Yang., 2014).

Do ponto de vista diagnóstico, os testes não invasivos são os preferenciais, quando disponíveis. Entre eles destacam-se o teste respiratório com ureia marcada com carbono-13 ( $^{13}\text{C}$ -UBT) e o teste de antígeno fecal com anticorpo monoclonal, ambos com alta sensibilidade e especificidade. Deve-se suspender o uso de inibidor de bomba de prótons (IBP) e antibióticos ao menos duas semanas antes do teste, para evitar resultados falso-negativos (Malfertheiner et al., 2022).

Quanto ao tratamento, a eficácia da terapia tríplice padrão (IBP, claritromicina e amoxicilina) tem diminuído em virtude do aumento da resistência à claritromicina e ao metronidazol. Assim, os consensos recomendam esquemas quádruplos com bismuto ou baseados em testes de sensibilidade antibiótica, especialmente em áreas com taxas elevadas de resistência (Coelho et al., 2018).

O IV Consenso Brasileiro propõe ajustes regionais nos esquemas terapêuticos com base nos perfis locais de resistência. Também recomenda, de forma ampliada, o tratamento em pacientes com anemia ferropriva sem causa aparente, púrpura trombocitopênica idiopática e usuários crônicos de AINEs (Coelho et al., 2018). Além disso, o uso de probióticos e fitoterápicos tem sido investigado como terapia adjuvante. Embora mostrem potencial em alguns estudos, ainda não há evidências robustas para recomendação ampla (Malfertheiner et al., 2022).

Ambos os consensos destacam a adesão inadequada aos regimes de tratamento com uma importante causa de falha terapêutica. O consenso brasileiro adiciona a questão da falta de acesso a tratamentos de segunda linha e a dificuldade de diagnóstico em áreas rurais (Coelho et al., 2018).

## CONCLUSÃO

A infecção pelo HP configura um problema de saúde pública, especialmente entre populações com vulnerabilidade socioeconômica. Sua associação com doenças graves como úlcera péptica e câncer gástrico reforça a importância de estratégias preventivas baseadas na detecção e erradicação precoces (Malfertheiner et al., 2022). As diretrizes nacionais e internacionais mais recentes recomendam o tratamento universal da infecção, independentemente da presença de sintomas, com enfoque em terapias adaptadas ao perfil de resistência antimicrobiana local. Nesse contexto, a terapia quádrupla tem se mostrado mais eficaz que a tríplice tradicional (Coelho et al., 2018; Malfertheiner et al., 2022; Yang., 2014).

A constante atualização dos consensos, aliada à vigilância epidemiológica e ao investimento em pesquisa clínica, será essencial para otimizar o manejo da infecção por *H. pylori* e prevenir suas complicações. Ressalta-se ainda a importância da prevenção primária, como a educação sobre higiene alimentar e saneamento básico, especialmente em regiões com alta taxa de infecção (Coelho et al., 2018; Malfertheiner et al., 2022; Yang., 2014).

Palavras-chave: *Helicobacter-pylori*, diagnóstico, tratamento, atualizações, resistência.

Conflito de interesses: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

COELHO, L. G. V.; *et al.* IVTH BRAZILIAN CONSENSUS CONFERENCE ON HELICOBACTER PYLORI INFECTION. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 55, n. 2, p. 97-121, 16 abr. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-2803.201800000-20>. Acesso em: 10 jun. 2025.

MALFERTHEINER, P.; *et al.* Management of Helicobacter pyloriinfection: the maastricht vi/florence consensus report. **Gut**, v. 71, n. 9, p. 1724-1762, 8 ago. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2022-327745>. Acesso em: 10 jun. 2025.

YANG, J.. Treatment of Helicobacter pyloriinfection: current status and future concepts. **World Journal Of Gastroenterology**, v. 20, n. 18, p. 5283, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v20.i18.5283>. Acesso em: 10 jun. 2025.