

## INFORMATION ZUR AKTUELLE S2K LEITLINIE

### SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,

bei Ihrer Patientin/Ihrem Patienten wurde histologisch ein *Helicobacter pylori* nachgewiesen.

Wir möchten Sie mit dieser Information auf die Empfehlungen der überarbeiteten **S2k Leitlinie 2/2016 der DGVS „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit“** hinweisen.

Aufgrund der hohen Resistenzraten gegenüber Clarithromycin und Metronidazol wurde der Therapiealgorithmus entsprechend angepasst.

### WIR EMPFEHLEN ALS ERSTLINIENBEHANDLUNG

#### - BISMUT-HALTIGE-VIERFACHTHERAPIE ÜBER 10 TAGE MIT

- 4 x 3 Kps Pylera (Bismut, Metronidazol, Tetracyclin)
- 2 x 20mg Omeprazol  
(insbesondere bei Herkunft des Patienten aus Süd- oder Ost-Europa, d.h. Gebieten mit hoher Clarithromycinresistenz, bei Vorbehandlung mit Makroliden oder bei Penicillinallergie).

### ODER ALTERNATIV DIE

#### - STANDARD-TRIPLE-THERAPIE (FRANZÖSISCH) ÜBER 7-14 TAGE MIT

- 2 x 1000mg Amoxicillin
- 2 x 500mg Clarithromycin
- 2 x 40mg Pantoprazol

Eine zusätzliche Probiotikagabe kann erfolgen, um die Verträglichkeit der Eradikationsbehandlung zu verbessern.

Wir danken für die konstruktive Zusammenarbeit und stehen für Rückfragen und Anregungen gerne zur Verfügung.

Mit den besten kollegialen Grüßen

Dr. med. Cordula Bartel-Kowalski & Dr. med. Rainer Speda