

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 aktuellen Empfehlungen der überarbeiteten **S2k Leitlinie 7/2022 der DGVS „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit“** hinweisen.

WIR EMPFEHLEN ALS ERSTLINIENBEHANDLUNG

- EINE BISMUT-HALTIGE-VIERFACHTHERAPIE ÜBER 10 TAGE MIT

- 4 x 3 Kps Pylera (Bismut, Metronidazol, Tetracyclin) und
- 2 x 20mg Omeprazol

In begründeten Einzelfällen kann alternativ eine Hochdosistherapie mit 3 x 1000 mg Amoxicillin und 2 x 40 mg Esomeprazol über 14 Tage verabreicht werden.

Die PPI sollten 30 min vor und Pylera nach den Mahlzeiten eingenommen werden. Eine Probiotikagabe kann im Anschluss erfolgen, um die Verträglichkeit der Eradikationsbehandlung zu verbessern. Auf Alkoholkonsum sollte während der Behandlung verzichtet werden. In Schwangerschaft und Stillzeit ist Pylera kontraindiziert.

Frühestens 4 Wochen nach Beendigung einer Antibiotikatherapie sollte der Eradikationserfolg mittels Atem- oder Stuhltest kontrolliert werden. PPI müssen 14 Tage vorher abgesetzt oder pausiert werden. Verlaufskontrollen sind bei neg. Ergebnis nicht erforderlich.

Sollte nach der Eradikation weiterhin HP nachweisbar sein, erfolgt die Empfehlung der Zweitlinientherapie erst nach Resistenztestung. Eine erneute ÖDG zur Probenentnahme ist hierfür erforderlich.

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

Mit den besten kollegialen Grüßen

Dr. med. Cordula Bartel-Kowalski & Dr. med. Sabine Kurka