

STUDIU CLINICO-MORFOLOGIC CU HELICOBACTER PYLORI

Ligia Bancu, Simona Băjagă, Ilona Csidey, Ana Bratu

Clinica Medicală nr. 1
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș

Sistemul Sydney, oferă o nouă clasificare a gastritelor și este prima schemă care recunoaște importanța germenului *Helicobacter pylori* (Hp) în producerea gastritei. Reconsiderarea rolului de pivot al Hp în etiopatogenia inflamației cronice a mucoasei gastrice, oferă o simplificare bine venită. Sistemul Sydney este divizat în două părți: partea histologică, în care se descriu și se clasifică aspectele histologice ale fragmentelor de mucoasă obținute prin endobiopsii din stomac și partea endoscopică, în care sunt descrise și clasificate aspectele macroscopice ale mucoasei gastrice, așa cum sunt observate de endoscopist (6).

Leziunile de gastrită sunt provocate de Hp (4) prin liza stratului de mucus, scăderea potențialului de apărare a mucoasei și favorizarea retrodifuziunii ionilor de H⁺ pe de o parte, iar pe de altă parte, toxinele bacteriene sunt citotoxice, duc la necroză celulară, vacuolizare celulară, fiind leucotactice toxinele induc migrarea de PMN și macrofage către antru, declanșarea procesului inflamator și leziuni de gastrită antrală.

Material și metodă

Am introdus în studiu bolnavi care s-au prezentat la Laboratorul de endoscopie digestivă, pentru unul sau mai multe dintre următoarele simptome: dureri epigastrice, pirozis, arsuri retrosternale, inapetență, scădere ponderală, grețuri, vărsături, meteorism. Am evaluat modificările mucoasei gastrice, reținând în studiu doar bolnavii la care am exclus boala ulceroasă sau neoplazică și la care mucoasa gastrică prezinta modificări caracteristice de gastrită hiperemie, edem, eroziuni sau nodularitate.

La toți acești pacienți am efectuat testul rapid cu uree pentru diagnosticul calitativ al infecției cu Hp și, de asemenea am prelevat 4-6 endobiopsii antrale pentru diagnosticul histopatologic al gastritei și al infecției cu Hp prin colorația Giemenes.

Rezultate

Din totalul de 52 de bolnavi care prezentau endoscopie modificări de gastrită antrală, am reținut în studiu 34, care aveau și infecția cu Hp asociată, deci 65,74%.

Media de vârstă a acestor pacienți a fost 48,2 ani, iar repartuția pe sexe următoarea:

Femei: 19 Bărbați: 15

Simptomatologia pacienților cu gastrită cu Hp:

Simptome	Nr. pacienți
Dureri epigastrice	33
Arsuri retrosternale	14
Meteorism	11
Pirozis	11
Inapetență	7
Grefuri	7
Vărsături	7
Scădere ponderală	4

Aspecte endoscopice asociate	Nr. pacienți
------------------------------	--------------

Gastrită eritematoasă exudativă	20
Gastrită erozivă plată	11
Gastrită papuloerozivă	3
Leziuni de esofagită asociate	19

Histopatologic, la 33 din 34 de cazuri s-au descris modificări de gastrită cronică, cu moderată inflamație, fără atipii, iar la un caz modificări de gastrită atrofică.

Discuții

Rezultatele noastre se situează la procente asemănătoare cu cele publicate în literatura medicală referitor la gastritele antrale cu Hp. Procentul găsit de noi de 65,74% se situează între limitele celor comunicate de *Marshall*, 75% pe 40 de cazuri (5), *Rokkas* 83% pe 29 de cazuri (8), *Hirschl* 63% pe 89 de cazuri (2), mult sub procentul de 91,7% comunicat de *Madsen* și colab. (3).

Paicu din cei 34 de pacienți intrați în studiu au urmat tratamentul infecției cu Hp cu De-Nol, Metronidazol și Amoxicilină în doze uzuale, timp de 14 zile. La toți acești pacienți simptomele au dispărut, doi dintre ei care au acceptat controlul endoscopic, au prezentat o ameliorare endoscopică evidentă și negativarea testelor diagnostice pentru Hp, la controlul efectuat după două luni.

Importanța practică a studiului nostru se amplifică în contextul a tot mai multe comunicări efectuate de centre renumite de gastroenterologie, care implică infecția cu Hp în carcinogeneza gastrică (1, 9). Acestea se explică ipotetic

prin caracterul evolutiv al leziunilor de gastrită induse de Hp în secvență: gastrita de tip superficial, gastrita atrofică, metaplazia intestinală, cancer gastric.

Concluzii

1. În opțiunea noastră, sistemul Sydney de clasificare a gastritelor este deosebit de eficient atât practic cât și teoretic.
2. Prevalența gastritelor cu Hp se situează în aria noastră geografică în limite comparabile cu țări din vestul Europei.
3. Simptomatologia gastritei cu Hp este uneori extrem de supărătoare, putând mima boala ulceroasă, suferințe ale căilor biliare sau chiar putând lua aspecte sugestive pentru eventuale neoplazii digestive.
4. Tratamentul prompt și în tripla asociere medicamentoasă a Hp, are efect simptomatic benefic.
5. Necesitatea tratamentului se impune în ideea evitării evoluției inflamatoare ale mucoasei gastrice spre modificări morfologice precursore cancerului gastric.

Bibliografie

1. Endo S. et al.: Detection of *Helicobacter pylori* in early gastric cancer. Dig. Dis. Week, 1990, abs. 698;
2. Hirschl A.M. et al.: *Campylobacter pylori*, Gastritis and Ulcerum Pepticum. Wien Klin. Wschr. 1987, 99, 4937;
3. Madsen J.E., Vervik K., Aase S.: *Helicobacter pylori* and chronic active inflammation of the duodenum and stomach in duodenal patients treated with ranitidine, misoprostol or an acid neutralizing agent. Scand. J. Gastroenterol. 1991, 26, 465-470;
4. Marshall B.J., Warren J.R.: Unidentified curved bacilli in the stomach of patients with gastritis and peptic ulceration. Lancet. 1984, 81, 1311-1315;
5. Marshall B.J. et al.: Rapid urease test in the management of *Campylobacter pylori* associated gastritis. Amer. J. Gastroenter. 1987, 82, 200-210;
6. Pascu O.: Clasificarea gastritelor - Sistemul Sydney. Buletin Informativ al Societății Române de Gastroenterologie, 1991, 1, 22-27;
7. Rauws E.A.J., Tytgat G.N.J.: *Campylobacter pylori*. 1989, WC den Ouden BV, Amsterdam, 15-25, 120-78,
8. Rokkas T. et al.: *Campylobacter pylori* and non ulcer dyspepsia. Amer. J. Gastroenter. 1987, 11, 1149-1152;
9. Nomura A. et al.: *Helicobacter pylori* infection and gastric carcinoma among Japanese Americans in Hawaii. New Engl. J. of Med. 1991, 352, 1132-1136

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL STUDY OF HELICOBACTER PYLORI GASTRITIS

Ligia Bancu, Simona Bătagă, Ilona Csídey, Ana Bratu

Aim of study: The prevalence of *Helicobacter pylori* associated gastritis, correlated with the symptoms and morphological (endoscopic and histopathological) findings.

Methods: We included in our study 52 patients who referred to the Digestive Endoscopy Laboratory for upper gastro-intestinal complaints. All of them had endoscopically proved gastritis. For each of them, 6-8 antral biopsies were performed, for rapid urease test, histology with Giemsa and Haematoxylin Eosine staining.

Results: From the initial 52 patients, we proved *Hp* infection in 34 representing 65.74%. Mean age: 48.2 years, sex ratio: F 19 (55.88%), M 15 (44.12%). The most frequent symptoms were epigastric pain, heartburn, pyrosis. 58.2% had erythematous-erosive gastritis, 97.05% had antral chronic gastritis with moderate inflammation.

Conclusion: We found the Sydney classification of gastritis very useful. The prevalence of *Hp* gastritis in our geographic area is comparable with other European studies. *Hp* gastritis can cause severe symptoms.

Sosit la redacție: 05.11.1993
