



Jesús Eduardo Gómez Figueroa

Dra. Karina Romero Solorzano

Helicobacter pylori

Medicina interna

5°A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de
noviembre del 2022

Tratamiento de erradicación de *H. pylori* ✓

TRATAMIENTO DE PRIMERA ELECCIÓN

Utilizar un triple esquema durante un periodo de 14 días

La combinación más eficaz sigue siendo:

Clarithromicina 500 mg dos veces al día;

amoxicilina 1 gr dos veces al día e LBP

40 mg cada 12 hrs. + metronidazol

ESCALA SOFA

| CRITERIOS | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-------|-----------|--|--|--|
| SNC | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Estado de Glasgow | 15 | 13-14 | 10-12 | 6-9 | ≤ 6 |
| Renal Creatinina (mg/dl) Diuresis (ml/día) | <1.2 | 1.2 - 1.9 | 2 - 3.4 | 3.5 - 4.9 o <500 | 7.5 o <200 |
| Hepática | <1.2 | 1.2 - 1.9 | 2 - 5.9 | 6 - 11.9 | > 12 |
| Bilirrubina (mg/dl) | <1.2 | 1.2 - 1.9 | 2 - 5.9 | 6 - 11.9 | > 12 |
| Coagulación Puntaje PTs 10 ³ /mm ³ | ≥ 150 | <150 | <100 | <50 | <20 |
| Respiratorio PaO ₂ /FIO ₂ (mmHg) | ≥ 400 | <400 | <300 | ≤ 200 y soporte ventilatorio | <100 y soporte ventilatorio |
| Cardiovascular TAM (mmHg) Diuresis (ml/día) (μg/kg/min) | ≥ 70 | <70 | requiere a 25 o dobutamina a cualquier dosis | requiere 5-15 Norepinefrina o adrenalina ≤ 0.1 | requiere 7-15 Norepinefrina o adrenalina > 0.1 |