



Medicina Humana

José Miguel Vinalay Velázquez

Dra. Karina Romero Solorzano

HELICOBACTER PILORY Y CHOQUE SEPTICO

Medicina Interna

PASIÓN POR EDUCAR

Grado y grupo: 5° B

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de noviembre del 2022.

Tratamiento farmacológico para Helicobacter pylori

Primera línea de tratamiento	IBP/12h + claritromicina 500 mg/12h + amoxicilina 1g/12h + metronidazol. 500 mg/12	14 días
Primera línea en alergia a penicilinas	IBP/12h + bismuto 240 mg/12h + tetraciclina (doxiciclina) 100 mg/12h + metronidazol 500 mg/8h	10 o 14 días
Segunda línea	IBP/12h + bismuto 240 mg/12h + amoxicilina 1g/12h + levofloxacino 500 mg/24hs	10 o 14 días
	IBP/12h + bismuto 120 mg/6h (o 240 mg/12h) + tetraciclina (doxiciclina 100 mg/12h) + metronidazol 500 mg/8h	10 o 14 días
	IBP/12h + Dylera® 3 cap/6h x 10 días	
Segunda línea en alergia a penicilinas	Tros el fracaso de un primer tratamiento cuádruple con bismuto IBP/12h + levofloxacino 500 mg/24h + claritromicina 500 mg/12h	10 o 14 días
Tercera línea	Realizar una de las alternativas de segunda línea de tratamiento no utilizada	

