



## Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez  
Chamec

Nombre del profesor: Dra. Karina Romero  
Solorzano

Nombre del trabajo: Tratamiento

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Medicina interna

Grado y grupo: 5° B

## Tratamiento de helicobacter pylori

Se tratan con al menos dos antibióticos diferentes al mismo tiempo.

El tratamiento también puede incluir medicamentos para ayudar a curar el estómago.

→ **Inhibidores de la bomba de protones**. Estos medicamentos suspenden la producción de ácido en el estómago.

Ejemplo: Omeprazol (prolosec), el esomeprazol (Nexium), el lansoprazol (prevacid) y el pantoprazol (protonix).

→ **Subsalicilato de bismuto**. Más conocido por el nombre de marca Pepto-Bismol, este fármaco funciona recubriendo la úlcera y protegiéndola de los ácidos del estómago.

→ **Bloqueadores de histamina (H-2)**. Estos medicamentos bloquean una sustancia que se llama histamina, que desencadena la producción de ácido.

Ejemplo: la cimetidina (Tagamet Hb). Los bloqueadores de la histamina solo se recetan para la infección por Helicobacter pylori si no pueden usarse los inhibidores de la bomba de protones.

- Se recomienda repetir las pruebas de Helicobacter pylori al menos cuatro semanas después del tratamiento.

### Pautas de tratamiento erradicador

→ Primera línea de tratamiento:

IBP/12h + claritromicina 500mg/12h + amoxicilina 1g/12h + metronidazol 500mg/12h - 14 días

→ Primera línea en alergia a penicilina

IBP/12h + bismuto 120mg/6h o 240mg/12h + tetraciclina (doxiciclina) 100mg/12h + metronidazol 500mg/8h

→ segunda línea

• IBP/12h + bismuto 240mg/12h + amoxicilina 1g/12h +

## Tratamiento de Helicobacter

- levofloxacino 500 mg/24 h
- IBP/12 h + bismuto 120 mg/6 h (o 240 mg/12 h) + tetraciclina/doxyciclina 100 mg/12 h + metronidazol 500 mg/8 h
- IBP/12 h + Pylera 3 Cps/6 h x 10 días.

→ Segunda línea en alergias a penicilina

- Tras el fracaso de un primer tratamiento cuádruple con bismuto IBP/12 h + levofloxacino 500 mg/24 h + claritromicina 500 mg/12 h

→ Tercera línea

- Realizar una de las alternativas de segunda línea de tratamiento no utilizada.

## Tratamiento de Helicobacter

# Escala SOFA

✓ 11

Evaluación de la aparición y evolución del fallo multiorgánico

0-3: Disfunción Orgánica

	0	1	2	3	4
<b>Respiración</b> PaO <sub>2</sub> /F <sub>i</sub> O <sub>2</sub> (mmHg) SaO <sub>2</sub> /F <sub>i</sub> O <sub>2</sub> (mmHg)	>400	<400 221-301	<300 142-220	<200 67-141	<100 ≤67
<b>Coagulación</b> Plaquetas (10.000/mm <sup>3</sup> )	>150	<150	<100	<50	<20
<b>Hígado</b> Bilirrubina (mg/dl)	<1,2	1,2-1,9	2-5,9	6-11,9	>12
<b>Cardiovascular</b> TAM (mmHg) Medicación	>70	<70 Dopamina <5, Dobuta- mina cual- quier dosis	<70 Dopamina 5-15 Noradrenalina na, <0,1	<70 Dopamina >15 Noradrenalina na >0,1	<70 Dopamina >15 Noradrenalina na >0,1
<b>SNC</b> Escala de Glasgow	15	13-14	10-12	6-9	<9