

Esquema de tratamiento Helicobacter pylori.

Terapia triple (TT)

- * Amoxicilina 1 gr cada 12 hrs
 - * Omeprazol 20 mg cada 12 hrs
 - * Claritromicina 500 mg cada 12 hrs
- Metronidazol 500 mg < 12h.
- 14 días

Terapia secuencial (ST)

Primeros 5/7 días

- * Amoxicilina 1 gr cada 12 hrs
 - * Omeprazol 20 mg cada 12 hrs
- 10 a 14 días

Siguientes 5/7 días

- * Claritromicina 500 mg cada 12 hrs
 - * Omeprazol 20 mg cada 12 hrs
 - * Metronidazol 500 mg cada 12 hrs
- 10 a 14 días

Terapia concomitante (CT)

- * Amoxicilina 1 gr cada 12 hrs
 - * Omeprazol 20 mg cada 12 hrs
 - * Claritromicina de 500 mg cada 12 hrs
 - * Metronidazol 500 mg cada 12 hrs
- 10 a 14 días

Terapia cuádruple basada en bismuto (BOT)

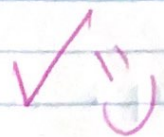
- * Subsalicato de bismuto 300 mg cada 6 hrs.
 - * Omeprazol 20 mg cada 12 hrs
 - * Metronidazol 500 mg cada 12 hrs
 - * Amoxicilina cada 12 hrs.
- 10 a 14 días

* En px con alergia a amoxicilina, este será sustituido por metronidazol.

Terapia de segunda línea

- ① Terapia cuádruple sin levofloxacina de 10 a 14 días. (Recomendación fuerte)
- ② Terapia cuádruple con levofloxacina de 10 a 14 días. (Recomendación condicional)
- ③ **Terapia** secuencial con levofloxacina de 10 días. (Recomendación condicional)

Sofa



Difunción orgánica causada por una respuesta anómala del huésped a la infección que supone una amenaza para la supervivencia.

	0	1	2	3	4
Respiración	>400	<400	<300	<200	<100
PaO ₂ / FiO ₂ (mmHg)		221-301	142-220	67-141	<67
o SaO ₂ / FiO ₂					
Coagulación	>150	<150	<100	<50	<20
Plaquetas 10 ³ /mm ³					
Hígado	<1,2	1,2-1,9	2,0-5,9	6,0-11,9	>12,0
Bilirrubina (cm/dL)					
Cardiovascular	PAW	PAW	Dopamina dosis de debutamina	Dopamina a dosis de epinefrina o norepinefrina	Dopamina de 215 o epinefrina >0,1 o norepinefrina >0
Tensión arterial	>70mmHg	<70mmHg	<50	5,1-150 o epinefrina o norepinefrina	>0
Sistema Nervioso Central	15	13-14	10-12	6-9	1-6
Escala de Glasgow					
Renal	<1,2	1,2-1,9	2,3-4	3,5-4,9	>5,0
Creatinina (mg/dL)				<500	<200
Flujo urinaria (ml/d)					

Infección + variación \geq 2 puntos en la escala.

Choque séptico

Es: Afección grave y anormal que se da cuando una infección invasora lleva a que presente disminución del flujo sanguíneo y presión arterial baja.

Causas: Puede ser causada por cualquier tipo de bacteria, al igual que por hongos y en ocasiones, por virus.

- ① Las toxinas liberadas por bacterias y hongos pueden causar daño tisular.
- ② Se presenta presión arterial baja y funcionamiento deficiente de órganos como cerebro, corazón, riñones y el hígado.
- ③ Asimismo, las toxinas producen una respuesta inflamatoria fuerte del cuerpo, la cual contribuye al shock séptico.

Tratamiento: Es una emergencia médica y en general los px ingresan a la unidad de cuidados intensivos.

• Medicamentos Antihipertensivos
• Oxígeno - líquido por vía intravenosa, cirugía.

Síntomas: Inquietud, agitación, letargo e confusión, sensación de vértigo, temperatura alta o muy baja, escalofríos, palpitaciones, frecuencia cardíaca rápida, dificultad para respirar, presión arterial baja, disminución del gasto urinario, extremidades frías y pálidas.