Helicobacter-Eradikation nicht immer nützlich

r -- Hawkey CJ, Tulassay Z, Szczepanski L et al. Randomised controlled trial of Helicobacter pylori eradication in patients on non-steroidal anti-inflammatory drugs: HELP NSAIDs study. Lancet 1998 (26. September); 352: 1016-21
[LINK]

Kommentar: Dominique H. Criblez

Studienziele

Bisherige Untersuchungen zur Frage, ob Helicobacter pylori (Hp) die Ulzerogenität von nicht-steroidalen Entzündungshemmern beeinflusst, haben widersprüchliche Ergebnisse erbracht. In dieser randomisierten Studie wurde untersucht, ob Personen, die trotz Dyspepsie oder Ulkus weiter Entzündungshemmer einnehmen, von einer Hp-Eradikation profitieren.

Methoden

285 Männer und Frauen mit positivem Hp-Nachweis wurden in die Studie aufgenommen. Alle nahmen regelmässig Entzündungshemmer ein und hatten eine mittelschwere bis schwere Dyspepsie, ein aktives Ulkus (etwa 30%) oder eine Ulkus-anamnese. Zur Eradikation wurden während 4 Wochen Omeprazol (Antra®, 20 mg/Tag) sowie während einer Woche Amoxicillin (2 g/Tag, Clamoxyl® u.a.) und Clarithromycin (1 g/Tag, Zithromax®) verwendet. In einer gleich grossen Kontrollgruppe wurden anstelle der beiden Antibiotika Placebos gegeben. Personen, die nach der Behandlung noch ein endoskopisch nachweisbares Ulkus oder eine mindestens mittelschwere Dyspepsie hatten, wurden nochmals während 4 Wochen mit täglich 40 mg Omeprazol behandelt.

Ergebnisse

In der Eradikations-Gruppe waren am Ende der Studie 66%, in der Kontrollgruppe 14% Hp-negativ. Nach 8 Wochen waren in der Eradikations-Gruppe 89% und in der Kontrollgruppe 100% der Ulzera abgeheilt. Während der Behandlungsperiode entwikkelten in der Eradikations-Gruppe fünf und in der Kontrollgruppe eine Person ein neues Ulkus. Von den Personen, bei denen gemäss Studienprotokoll eine Hp-Eradikation durchgeführt wurde, waren nach 6 Monaten 58% beschwerdefrei (Kontrollgruppe 54%). Personen, die zu Beginn der Studie symptomfrei waren (nur Ulkusanamnese), hatten die besten Chancen, weiterhin beschwerdefrei zu bleiben (67%). Unter denjenigen, bei denen eine Eradikation durchgeführt wurde, war das Rezidivrisiko am grössten, wenn sie rauchten oder hohe Entzündungshemmer-Dosen einnahmen. Nebenwirkungen waren in der Eradikations-Gruppe etwa doppelt so häufig und führten bei 16 Personen zum Studienabbruch.

Schlussfolgerungen

In dieser Studie brachte die Eradikation von Helicobacter pylori während einer Behandlung mit Entzündungshemmern bezüglich Ulkusheilung oder Besserung der Dyspepsie keinen Nutzen. Die Ulzera heilten im Gegenteil schlechter ab.

Nach einer früheren Studie[1] blieb unklar, ob die Hp-Eradikationstherapie bei Konsumentinnen und Konsumenten von nicht-steroidalen Entzündungshemmern mit erhöhtem Risiko zufolge einer Ulkusanamnese eine nachfolgende mukosaprotektive Therapie überflüssig macht. Diese Daten belegen nun, dass die Eradikation allein nicht vor Entzündungshemmer-assoziierten Ulkusrezidiven schützt. Somit müsste bei fortgesetzter Einnahme von Entzündungshemmern eine Ko-Therapie mit Omeprazol oder Misoprostol (Cytotec®) erwogen werden.

Dominique H. Criblez

1 Chan FKL, Sung JJY, Chung SCS et al. Randomised eradication of H. pylori before non-steroidal anti-inflammatory drug therapy to prevent peptic ulcers. Lancet 1997: 350: 975-9 [siehe: infomed-screen 1997 (November/Dezember); 1: 75]