

Helicobacter-Eradikation bei funktioneller Dyspepsie nutzlos

r -- Koelz HR, Arnold R, Stolte M et al. Treatment of *Helicobacter pylori* in functional dyspepsia resistant to conventional management: a double blind randomised trial with a six month follow up. Gut 2003 (Januar); 52: 40-6
[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dominique H. Criblez

Studienziele

Studienziele In bisherigen Studien konnte bei funktioneller Dyspepsie kein Nutzen einer Eradikationsbehandlung einer *Helicobacter pylori*- Infektion belegt werden. In dieser randomisierten Studie untersuchte man das Problem nur bei jenen Kranken, die in einer Vorstudie nicht auf eine säurehemmende Therapie ansprachen oder die innert 6 Monaten ein Rezidiv erlitten.

Methoden

181 Personen mit therapieresistenter Dyspepsie und *Helicobacter*- Infektion aus 46 gastroenterologischen Praxen in Deutschland wurden in die Studie aufgenommen. Nach dem Zufall erhielten sie während 2 Wochen täglich entweder 2mal 40 mg Omeprazol (Antramups®) und 2mal 1 g Amoxicillin (Clamoxyl® u.a.) oder 20 mg Omeprazol plus Placebo. Nachkontrollen fanden nach 2 und 4 Wochen sowie nach 6 Monaten statt. Bei dyspeptischen Symptomen konnten die Teilnehmenden ein flüssiges Antazidum für maximal 3 aufeinanderfolgende Tage einnehmen. Primärer Endpunkt war eine anhaltende Besserung der Dyspepsie- Beschwerden.

Ergebnisse

Die *Helicobacter*-Eradikation gelang gemäss Atemtest in der Eradikationsgruppe bei 52% gegenüber 10% in der Kontrollgruppe. In einer «intention to treat»-Analyse trat eine anhaltende Besserung der Beschwerden in der Eradikationsgruppe bei 62% auf gegenüber 66% in der Kontrollgruppe (Unterschied nicht signifikant). Auch wenn nur diejenigen berücksichtigt wurden, bei denen die Eradikation gelang, zeigte sich kein Vorteil der Intervention.

Schlussfolgerungen

Die Behandlung einer *Helicobacter pylori*-Infektion führt bei der funktionellen Dyspepsie nicht zu besseren Resultaten als eine säurehemmende Behandlung.

Auch diese Daten lassen darauf schliessen, dass Helicobacter pylori in der Genese der funktionellen Dyspepsie eine untergeordnete Rolle spielt. Trotz noch rigorosere Selektion von Kranken konnte kein Vorteil der Eradikationstherapie gegenüber einer kurzfristigen säuresekretons-hemmenden Medikation belegt werden. Ein Vorteil ist zwar für eine kleine Untergruppe anzunehmen, doch ist diese bis heute nicht näher charakterisiert. 1 Prädiktoren für ein Ansprechen bzw. Selektionskriterien für die

Eradikationstherapie bei funktionellen Dyspepsiekranken fehlen bislang.

Dominique H. Criblez

1 Moayyedi P, Soo S, Deeks J et al. Systematic review and economic evaluation of *Helicobacter pylori* eradication treatment for non-ulcer dyspepsia. Dyspepsia Review Group. BMJ 2000 (16. September); 321: 659-64