

EN L'OBESITAT MÒRBIDA, LA INFECCIÓ PER HELICOBACTER PYLORI NO S'ASSOCIA AMB UNA MAJOR PREVALENCIA D'ALTERACIONS HIDROCARBONADES

Introducció

Helicobacter pylori (HP) és una de les infeccions cròniques més comuns del tracte gastrointestinal, i s'ha suggerit com un possible factor etiopatogènic en el desenvolupament de resistència a la insulina i l'aparició de diabetis mellitus tipus 2. No obstant això, els resultats obtinguts fins ara són contradictoris, probablement per l'absència d'estudis en poblacions específiques. Cap estudi s'ha centrat en els pacients amb obesitat mòrbida.

Objectiu

Avaluar la prevalença d'infecció per HP en pacients amb obesitat mòrbida i la seva relació amb les alteracions del metabolisme hidrocarbonat.

Material i mètodes

entre juliol de 2009 i juny de 2012 van ser intervinguts de cirurgia bariàtrica 315 pacients (80 homes i 235 dones), amb una edat mitjana de $44,7 \pm 10,1$ anys i IMC de $44,4 \pm 5,3$ kg/m². Tots van seguir un protocol establert que inclou biòpsia gàstrica per estudi de HP mitjançant tinció de Diff-Quick, així com les determinacions de glucèmia, insulinèmia, hemoglobina glucosilada, perfil lipídic i paràmetres d'inflamació. Els criteris d'exclusió van ser la absència de resultats d'anatomia patològica o haver rebut tractament eradicador previ.

Resultats

entre els 315 pacients estudiats, la prevalença d'infecció per HP va ser del 71,2%, i d'aquests el 27,8% eren diabètics (en front del 26,08% de diabètics entre els HP negatius, $p=0,935$). Tampoc hi havia diferències estadísticament significatives en el percentatge de pacients amb intolerància a la glucosa en funció de la positivitat per HP (25,1% vs. 20,7%). Entre els pacients diabètics es va objectivar la infecció per HP en el 72,1% dels casos, no diferent estadísticament del 70,6% trobat entre els no diabètics. Avaluant el subgrup de pacients no diabètics, la infecció per HP no incrementa ni la resistència a la insulina (HOMA-IR: $4,6 \pm 3,9$ vs. $4,6 \pm 2,5$, $p=0,970$) ni la glucèmia basal ($98,3 \pm 14,7$ vs. $95,4 \pm 11,3$ mg/dl, $p=0,156$). Així mateix, no es van trobar diferències estadísticament significatives entre ambdós grups pel que fa a nivells de tensió arterial, perfil lipídic o paràmetres inflamatoris.

Conclusió

en els pacients amb obesitat mòrbida, la infecció per HP no sembla associar-se amb una major prevalença d'alteracions del metabolisme hidrocarbonat.