

## Síntomas más frecuentes de gastritis por *Helicobacter pylori*, atendidos en la Clínica 1 de la Universidad Central del Paraguay en 2021

*Most frequent symptoms of gastritis by Helicobacter pylori, treated at Clinic 1 of  
the UCP in 2021*

Calebe Borges Campos , Dannilo Silva de Oliveira , Joice Amanda Leonel , Joycearia  
Macedo da Silva , Juliana Costa Linas , Marilia de Sousa Leite , Raissa Marques de Brito   
, Samuel Gaspar Dantas , Gloria Beatriz Elizeche Lopes 

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay,  
Pedro Juan Caballero, Amambay, Paraguay

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** Enfermedades Infecciosas

---

### RESUMEN

La gastritis es una inflamación de la mucosa gástrica dada por un aumento de las células inflamatorias de la mucosa a partir de un punto de vista histológico. Este término es usado para describir, por ejemplo, al daño en la mucosa gástrica por inflamación histológica sea por antiinflamatorios no esteroideos (AINES) o aún la infección por *Helicobacter pylori*. Es una de las enfermedades que trae consigo muchos cambios para el paciente y su familia, afectando la nutrición del individuo. El tratamiento consiste en el uso de medicamentos, nutrición y otros cuidados de la salud permiten que el paciente tenga mejora de la vida

**.PALABRAS CLAVE:** gastritis, H. pylori ,calidad de vida.

### ABSTRACT

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa given by an increase in inflammatory cells of the mucosa from a histological point of view. This term is used to describe, for example, damage to the gastric mucosa from histological inflammation either from nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) or even *Helicobacter pylori* infection. It is one of the diseases that brings with it many changes for the patient and his family, affecting the nutrition of the individual. Treatment consists of the use of medications, nutrition and other health care allow the patient to have improved life

**KEYWORDS:** gastritis, H. pylori, quality of life.

## INTRODUCCIÓN

La gastritis es una inflamación de la mucosa gástrica siendo esto observado desde un punto de vista histológico por medio de las células inflamatorias en el local. Este término es usado tanto para describir daño en la mucosa gástrica por inflamación histológica como también sin ella. Ejemplo de esto es el daño en la mucosa por AINES que desde un punto de vista histológico no se observan procesos inflamatorios, en cuanto que la infección por *Helicobacter pylori* causa una inflamación histológica sin daños observables por endoscopia. Siempre es necesaria una biopsia de la mucosa para establecer un diagnóstico (ARGENTE Y ALVAREZ, 2013).

El índice de prevalencia de la infección por la bacteria *Helicobacter pylori*, presenta variación entre los países en vías de desarrollo, con menor incidencia en los países desarrollados, siempre con mayor prevalencia en poblaciones con menores condiciones financieras (MINCIS, 1997).

Clasificada por gravedad de la infección de la mucosa: aguda o crónica; por segmento del estómago involuntario: antro, cuerpo y cardias; también se clasifica como gastritis erosiva o no erosiva. Además, existen varios factores que pueden estar involucrados en el surgimiento de una gastritis crónica. Una dieta inadecuada en relación al valor nutricional, ingestión continua de bebidas alcohólicas, tabaquismo, algunos procedimientos quirúrgicos, medicamentos e ingestión de sustancias corrosivas, insuficiencia hepática e infecciones sistémicas, estrés por traumas, septicemia, y obviamente la presencia de *H. pylori* (MINCIS, 1997).

La transmisión puede ocurrir por medio del contacto entre persona y persona, que puede ser a través de la contaminación fecal/oral, y también del agua contaminada (VERGUEIRO et al., 2008).

La gastritis superficial (tipo B): por *Helicobacter pylori* se localiza casi siempre en la región antral; asintomática en la mayoría de los casos, puede haber una dispepsia concomitante; igual que la del tipo A puede producir lesiones histológicas. Pangastritis (tipo AB): es por gastritis en la región del antro y cuerpo. Probablemente es por extensión de tipo B y es también asociada con *Helicobacter pylori* (ARGENTE Y ALVAREZ, 2013).

Visto la relevancia de este tema se consideró discutir los principales puntos para mejor información a través de la presentación de dos casos.

## INFORME DEL CASO

Motivo de consulta: Náuseas

Paciente del sexo femenino, 35 años, acude al servicio de tratamiento de la clínica 1 de la Universidad Central del Paraguay, por dolor en la región epigástrica, refiere muchos dolores grado 10/10. La paciente informa que come alimentos “livianos” y siente náuseas después de comer esos alimentos. Refiere utilizar medicamentos (omeprazol) niega mejora

después de la administración del fármaco, niega fiebre y otros síntomas. Relata que posee una sensación de saciedad, la paciente informa haber perdido peso considerable en los últimos dos (2) años. Refiere ser intolerante a la lactosa, pierde el apetito con facilidad, la misma informa comer “de forma obligada” fruta o caldo, en pequeñas cantidades. La paciente se sometió a una ecografía abdominal con resultados normales

Resultados de los exámenes solicitados en la consulta anterior:

Videosesofagogastruodenoscopia:

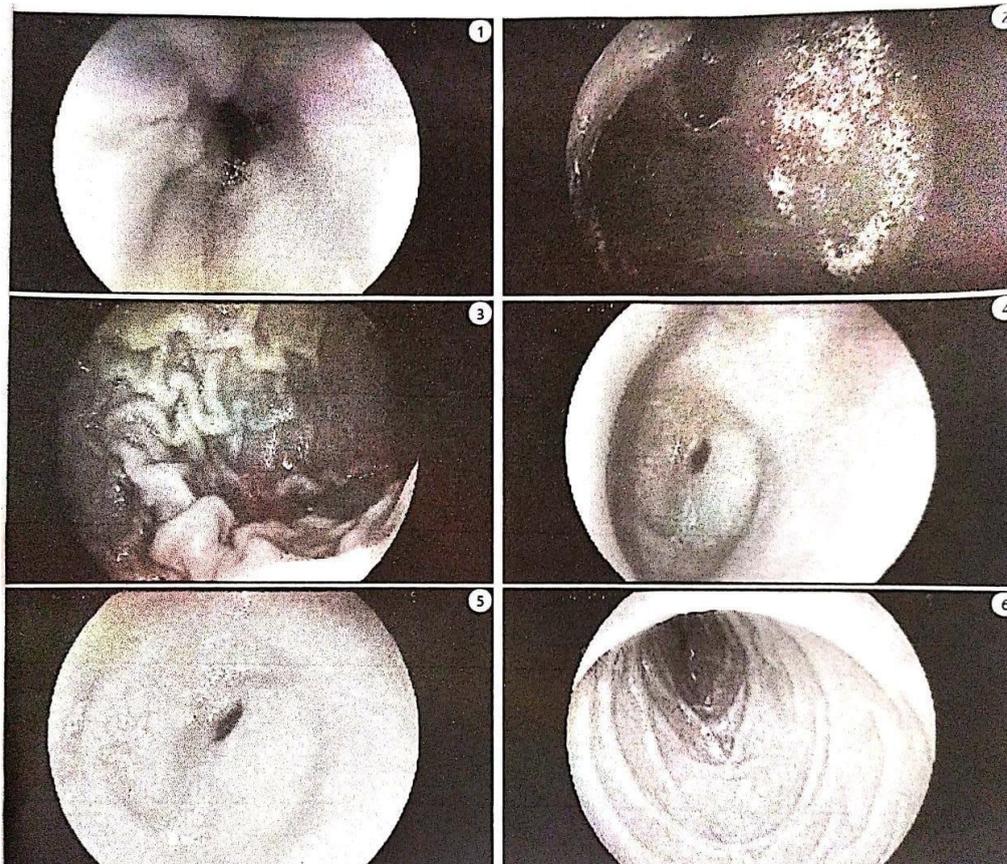
- Esófago: forma, calibre, distensibilidad y motilidad conservados.

Lago mucoso claro. Cardias y fondos de aspecto normal.

- Mucosa del cuerpo y antro con edema y eritema heterogéneo moderado. (Imágenes 3,4,5) Canal pilórico central, contráctil y permeable.
- Estómago: forma, volumen, distensibilidad y peristaltismo conservados.
- Duodeno: bulbo con mucosa normal.
- Biopsia: prueba de ureasa para *Helicobacter pylori* con resultado positivo

Conclusión: Pangastritis endoscópica eritematosa moderada.

**Imagen 1.** Videosesofagogastruodenoscopia cedido por el paciente



Resultado: Pangastritis crónica inespecífica con formación de agregados linfoides.

Sospecha diagnóstica: gastritis crónica.

Diagnóstico diferencial: úlceras gástricas, pancreatitis.

Exámenes solicitados y lo que pudimos encontrar en ellos:

-Hemograma: detecta anemia normocítica y normocromica

Hepatograma sin alteraciones

- Dosis de vitamina B12 y ácido fólico con rangos normales

- Examen fecal: presencia de sangre en las heces - signo de sangrado en el estómago, presencia de la bacteria *Helicobacter pylori*, con resultado positivo, sugestivo de infección actual.

Conducta adoptada

-Lanzopral Heli pakc: lanzoprazol 30 mg, amoxicilina 500mg, claritromicina 500 mg por 10 días

- Inhibidor de la secreción gástrica - omeprazol 20 mg / 1x al día - 30 min antes del día oral.

-Antacid: 5ml de hidróxido de aluminio hasta 3 veces al día cuando tiene acidez de estómago.

- Sulfato ferroso por confirmación de anemia

- Cambios en el estilo de vida, reducción de la ingesta de alimentos grasos, frituras, pasta, café, alcohol, cigarrillos.

Conclusión del caso clínico: De acuerdo con los resultados de los exámenes presentados, el paciente presenta una Gastritis Crónica causada por *Helicobacter pylori*.

La misma situación podría agravarse por el estrés diario y la mala alimentación o simplemente por el estilo de vida del paciente.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de revisión de literatura con abordaje cuantitativo, cualitativo del tipo caso clínico, realizando la búsqueda de datos en las bases de datos indexadas: Lilacs, MedLine, Scielo, PubMed, Cochane y VHL. Se seleccionaron como criterio de inclusión los estudios que abordaron el tema gastritis, los cuales habían sido publicados por las áreas multidisciplinares de salud como tesis, disertaciones, monografías y artículos en los últimos 5 años. Los datos de esta investigación fueron agrupados utilizando el Programa Microsoft Office Excel 2018 y analizados en él; Las referencias del estudio se organizaron en un documento.

## RESULTADO Y DISCUSIÓN

En los últimos años, fueron observadas una creciente evidencia de la participación de *Helicobacter pylori* en varias enfermedades extraintestinales y considerando la alta prevalencia en los países en desarrollo, se justifica la investigación diagnóstica de esta bacteria en pacientes con etiología conocida, incluso individuos sin problemas gastrointestinales, según lo visto por Sackesen (2011).

En el caso aquí reportado, debido a la historia clínica de dolor epigástrico, pruebas diagnósticas complementarias que no demostraron la etiología y la persistencia de urticaria, se realizó EGD, que mostró gastritis asociada. Luego de la institución de la terapia específica, hubo una remisión del cuadro clínico presentado (Castillo Reguera YM, 2012).

Los problemas ambientales en el sector de la alimentación colectiva han sido reiterados por diferentes estudios. La búsqueda de soluciones que alivien principalmente las molestias térmicas y el ruido se torna fundamental en los sectores de producción de comidas, para que se puedan ofrecer condiciones de trabajo a la población de trabajadores del sector (Muniz ECS, 2017).

Así, a pesar de la controversia, la infección por *Helicobacter pylori* debe ser tratada de forma atenciosa, especialmente en aquellos con altas molestias gastrointestinales asociadas, ya que el tratamiento para erradicar la bacteria puede eliminar los síntomas y, en consecuencia, promover una mejora significativa en la calidad de vida de tales pacientes. Sin embargo, existe la necesidad de estudios controlados doble ciego con un mayor número de pacientes y un seguimiento a largo plazo para dilucidar el papel real de esta bacteria en la etiología de la gastritis.

## CONCLUSIÓN

Es importante aclarar que la gastritis no es solo una enfermedad que debilita al paciente, llevándolo a un estado de mayor vulnerabilidad física y emocional. Es una de las enfermedades que trae consigo muchos cambios para el paciente y como consecuencia para su familia. Poco a poco, afecta la nutrición de todo el cuerpo, dejando al paciente propicio a otros riesgos. El uso de medicamentos, nutrición y otros cuidados de la salud permiten que el paciente tenga mejora de la vida.

Para auxiliar con el tratamiento farmacológico, los pacientes con gastritis necesitan estar dispuestos a cambios en el estilo de vida, también deben ser observado la posibilidad de tratamientos alternativos que consisten en brindar alivio al paciente, y que en ocasiones intentan prevenir la forma crónica o situaciones más graves. La gastritis es una enfermedad

que aún esconde muchos misterios, no se sabe cómo se desarrolla, pero lo que se conoce es suficiente para diagnosticarla y empezar el tratamiento.

## BIBLIOGRAFIA

Libro: Semiología Médica, Argente y Alvarez, 2° edición, 2013;

Libro: Semiología Médica, Porto & Porto, 8° edición, 2019;

Artículo: *Helicobacter pylori* en la patología gastroduodenal, Godoy Muller y Elsa Renate, 2004.

AGUIAR, Delia Cristina Figueira. Expressão dos antígenos ABH. São Paulo. 2002

ÁLVARES, Mônica Maria Demas, et al. Características da gastrite crônica associada a *Helicobacter pylori*: fevereiro 2006.

MINCIS, M. Gastroenterologia e Hepatologia. São Paulo, 1997.

VERGUEIRO, C. V, et al. Soroprevalência e fatores associados à infecção pelo *Helicobacter pylori*. São Paulo; 2008.

Semiología médica- Argente. Alvarez 6 reimpresión – septiembre de 2011.

Medicina interna – Harrison 18 edición.

Semiología médica- Argente. Alvarez 6 reimpresión – septiembre de 2011.

Muniz ECS, Goulart FC, Lazarini CA, Marin MJS. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017; 20(3): 375-87.

Kanani A, Schellenberg R, Warrington R. Urticaria and angioedema. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2011;7 (Suppl 1):S9.

Castillo Reguera YM, Remón García C, Cabanillas Platero M, Cimbollek S, Díaz Flores I.

*Helicobacter pylori* infection; a rarely suspected and treatable cause of chronic urticaria. *An Pediatr (Barc)* 2012;76:240-1