

PREVALÊNCIA DE H. PYLORI NO SERVIÇO PRIVADO DE FORTALEZA, PRÉ E PÓS PANDEMIA DE COVID-19

INTRODUÇÃO

A bactéria *Helicobacter Pylori* é a única conhecida que consegue sobreviver no meio extremamente ácido da mucosa gástrica. A presença dessa bactéria está associada a complicações como gastrite, é a principal causa da Doença Ulcerosa Péptica e pode estar associada ao adenocarcinoma gástrico, sendo considerado um carcinógeno tipo 1. O desenvolvimento dessas complicações é multifatorial, e está relacionado à virulência bacteriana, aos genes da imunidade do paciente e à dieta e outros fatores ambientais.

Nos países de terceiro mundo, como o Brasil, a prevalência de *H. Pylori* está entre 60-70%, a depender de outros fatores ambientais que colaboram para a contaminação, a qual ocorre geralmente na infância, vindo a se manifestar de forma sintomática na vida adulta. A chance de contração da bactéria está associada ao status econômico vivido durante a fase inicial da vida, relacionada, por exemplo, com a aglomeração de pessoas na residência, ao número de irmãos e à partilha da cama. Os modos de transmissão são gastro-oral, fecal-oral e até mesmo oral-oral.

Ademais, desde o ano de 2020, o mundo teve contato com o coronavírus SARS-CoV-2, transmitido por inalação ou contato direto com gotículas infectadas, em uma escala pandêmica. Medidas sanitárias contra esse patógeno incluíram o isolamento social em diversos países, com o intuito de diminuir o contato e conseqüente infecção de COVID-19 entre as pessoas, visto que o número de casos ultrapassou 540 milhões de indivíduos, com mais de 6 milhões de letalidades.

Em um parâmetro estadual, o Ceará teve cerca de 3,3 milhões de casos notificados ao longo de 2 anos de pandemia, sendo necessária a implementação de um bloqueio total ou "lockdown" pelos órgãos competentes. Esse período de reclusão das atividades foi somado ao uso exacerbado de medicamentos antimicrobianos, com o intuito de tratar ou prevenir as complicações do COVID-19.

Uma vez que, durante a pandemia foi visto o uso exacerbado de antimicrobianos, tanto para tratamento como para profilaxia de formas mais graves da COVID-19, imaginou-se que, por meio de um tratamento indireto, poderia ter havido uma diferença na presença desse antígeno no primeiro semestre de 2019 e no primeiro semestre de 2022 - pré e pós-pandemia, respectivamente. Além do uso desses medicamentos, o confinamento obrigatório para controle da transmissão do Sars Cov-2 pode ter influenciado também em uma possível diferença de casos positivos de *H. Pylori*, por causa dos métodos de transmissão desse micróbio.

OBJETIVOS

-OBJETIVO PRINCIPAL: Comparar a prevalência do *H Pylori* no contexto pré e pós-pandemia de COVID-19.

-OBJETIVO SECUNDÁRIO: Avaliar a prevalência de *H pylori* em uma clínica particular de Fortaleza, Ceará.

METODOLOGIA

No primeiro momento, foi realizado um cálculo amostral por meio da plataforma *online* COMMENTO, com um índice de confiança de 95%, o qual mostrou a necessidade de se analisarem, nesse estudo retrospectivo transversal comparativo, 375 biópsias gástricas em cada período estudado, resultando em 750 biópsias no geral.

Essas amostras foram obtidas por meio de endoscopia digestiva alta em uma clínica particular de Fortaleza (CE), sendo 375 pré e 375 pós-pandemia de COVID-19.

Os exames analisados foram colhidos na agenda sequencial da clínica, não havendo seleção criteriosa para o motivo de indicação da realização da EDA. O critério de inclusão no estudo é a realização da endoscopia digestiva durante os períodos analisados - primeiro semestre de 2019 e primeiro semestre de 2022.

Todos os exames foram realizados por um único médico endoscopista, o qual colheu duas amostras de antro gástrico e duas amostras de corpo gástrico, colocou-as no mesmo frasco, e as enviou para um único laboratório de anatomopatologia.

O laboratório selecionado realizou as análises das biópsias de forma semelhante em todos os casos, usando os critérios de OLG, classificando a presença de H Pylori em positivo e negativo, a presença de atrofia nos segmentos analisados em grau 0, 1, 2 e 3 e a presença de metaplasia em intestinal ou pseudo-pilórica.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados categóricos foram expressos como contagens absolutas e frequência relativa em porcentagens. Foram utilizados o teste do qui-quadrado e o teste exato de Fisher para avaliar a associação entre os dados categóricos. A idade foi avaliada como variável contínua quanto à distribuição normal usando o teste de Kolmogorov-Smirnov, análise da curtose, histogramas e gráficos Q-Q. Os dados considerados normais foram expressos como média \pm desvio padrão. Para comparações de dados contínuos entre 2 grupos independentes foi usado o teste t de Student. Os dados foram analisados no software SPSS para Macintosh, versão 23 (Armonk, NY: IBM Corp.) Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

RESULTADOS

Foram analisadas, no total, 750 biópsias obtidas por meio de EDA. Destas, 38,5% eram pacientes do sexo masculino. A média das idades dos pacientes é de 55,6 anos, com desvio padrão de 17. Foi confirmada a presença de H Pylori em 123 desses exames, ou seja, 16,4%. Em 2,2% das biopsias foi encontrada atrofia de corpo e em 7,4% atrofia de antro gástrico. Foram sinalizados 60 casos de metaplasia intestinal (8% dos laudos).

No contexto pré-pandêmico, houve uma prevalência de 14,4% de H. Pylori nas 375 amostras analisadas. Já no primeiro semestre de 2022, pós-pandemia, houve um aumento absoluto de 4%, porém sem significância estatística, uma vez que o $P = 0,139$.

Na comparação entre os dois períodos, não houve diferença estatística no sexo dos pacientes que apresentaram H. Pylori positivo ($p = 0,409$), mas houve diferença estatisticamente significativa na idade, com o $p < 0,001$. No primeiro semestre de 2019, a média da idade foi 53,2 anos com desvio padrão de 17,2 e no primeiro semestre de 2022 a média foi de 58 anos com desvio padrão de 16,4.

DISCUSSÃO

Após a análise dos dados obtidos por meio das biópsias gástricas, percebeu-se que não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência do Helicobacter

RESULTADOS

Tabela 1. Características avaliadas na amostra de pacientes.

	Grupo total (n=750)
Períodos	
Pré-pandemia	375 (50)
Após pandemia	375 (50)
sexo	
Masculino	289 (38,5)
Feminino	461 (61,5)
idade	55,6 \pm 17
hpylori presente	
Negativo	627 (83,6)
Positivo	123 (16,4)
corpo atrofia	
Grau 0	733 (97,7)
Grau 1	9 (1,2)
Grau 2	3 (0,4)
Grau 3	4 (0,5)
	77 (10,1)
antro atrofia	
Grau 0	695 (92,7)
Grau 1	41 (5,5)
Grau 2	9 (1,2)
Grau 3	5 (0,7)
metaplasia	
Sem Metaplasia	689 (91,9)
Intestinal	60 (8)
Pseudo-pilórica	1 (0,1)

Dados contínuos expressos como média \pm desvio padrão. Dados categóricos expressos como contagem absoluta e porcentagens entre parênteses.

Tabela 2. Características avaliadas na amostra de pacientes e prevalência de H.pylori de acordo com os períodos de pandemia.

	Períodos		p
	Pré-pandemia (n=375)	Após pandemia (n=375)	
sexo			0,409
Masculino	139 (37,1)	150 (40)	
Feminino	236 (62,9)	225 (60)	
idade	53,2 \pm 17,2	58 \pm 16,4	<0,001
hpylori presente			0,139
Negativo	321 (85,6)	306 (81,6)	
Positivo	54 (14,4)	69 (18,4)	
corpo atrofia			0,713
Grau 0	369 (98,4)	364 (97,3)	
Grau 1	3 (0,8)	6 (1,6)	
Grau 2	1 (0,3)	2 (0,5)	
Grau 3	2 (0,5)	2 (0,5)	
antro atrofia			0,016
Grau 0	355 (94,7)	340 (90,7)	
Grau 1	11 (2,9)	30 (8)	
Grau 2	6 (1,6)	3 (0,8)	
Grau 3	3 (0,8)	2 (0,5)	
metaplasia			0,101
Sem Metaplasia	352 (93,9)	337 (89,9)	
Intestinal	23 (6,1)	37 (9,9)	
Pseudo-pilórica	0 (0)	1 (0,3)	

Dados contínuos expressos como média \pm desvio padrão. Dados categóricos expressos como contagem absoluta e porcentagens entre parênteses.

Pylori no contexto pré e pós-pandêmico dos pacientes da clínica particular selecionada.

Devido a esse estudo ter sido feito de forma retrospectiva, enfrentam-se as dificuldades tradicionais que esse método possui, uma vez que os pacientes não foram submetidos a um questionário específico sobre o uso de Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs) e sobre já terem realizado algum tratamento prévio para o H. Pylori. Vale ressaltar que a ausência do questionário foi vista nos dois períodos analisados, não havendo, assim, diferença entre essas coletas de dados.

Segundo a literatura, a prevalência do H. Pylori nos países de terceiro mundo gira em torno de 60-70%, o que nos faz questionar o motivo da prevalência nos dados analisados terem sido, nos dois períodos, menor que 20% (14,4% em 2019 e 18,4% em 2022). Acreditamos que, já que a clínica que realizou as EDA é particular, o nível socioeconômico dos pacientes influencia nesse resultado, sendo eles, majoritariamente, parte das classes econômicas A, B e C1. Ademais, a melhora das condições hidrossanitárias da cidade de Fortaleza nos últimos anos guarda íntima relação com esse resultado, visto que a transmissão do H. Pylori é por meio gastro-oral, fecal-oral ou oral-oral.

Mesmo após uma pesquisa profunda, não foi encontrada literatura científica que compare os dados do H. Pylori nos contextos antes e depois da pandemia por COVID-19.

CONCLUSÃO

Dessa forma, pode-se concluir que não houve diferença significativa na prevalência do *Helicobacter Pylori* nos contextos pré e pós-pandemia na situação da clínica particular de Fortaleza. Sugerimos novos estudos para comprovar que não houve alteração na prevalência do H Pylori pós COVID-19. Ademais, encontramos uma prevalência bem abaixo do escrito na literatura pré e pós pandemia, tornando necessário um estudo prospectivo com questionários mais detalhados para compreender mais profundamente essa prevalência

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 25 de setembro de 2022] .