

Tableau récapitulatif. Traitement des infections à *H. Pylori*

1. Thérapie optimisée après vérification des résistances (thérapie « adaptée aux résistances »)								
Sensibilité aux antibiotiques						Thérapie	Molécule, dosage x 14 jours de durée de traitement	Remarques
AMX	CLR	LVX	MTZ	RFB	TET			
Testing phénotypique des résistances à 6 antibiotiques sur cultures de <i>H. Pylori</i>								
Absence d'allergie à la pénicilline								
●	●	●	●	●	●	Trithérapie par CLR	IPP 2x * mg + CLR 2x500 mg + AMX 2x1 g	
●	●	●	●	●	●	Trithérapie par LVX	IPP 2x * mg + LVX 2x250 mg (ou 1x500 mg) + AMX 2x1 g	Mise en garde de la EMA, FDA: effets médicamenteux indésirables liés à l'emploi de quinolones
●	●	●	●	●	●	Trithérapie par MTZ	IPP 2x * mg + MTZ 2x500 mg + AMX 2x1 g	
●	●	●	●	●	●	Quadrithérapie avec bismuth	IPP 2x * mg + Pylera® 4x3 capsules (Bi+MZT +TET) x 10 jours si sensible au MTZ. x 14 jours de durée de traitement en cas de résistance au MTZ. Cave: 10 jours de traitement par emballage.	4 x quotidiennement, grand nombre (4 x 3) de capsules + IPP 2x1 = 14 comprimés/capsules par jour ► importance de l'adhérence et de la compliance thérapeutique, nombreux effets secondaires.
●	●	●	●	●	●	Combinaison RFB	IPP 2x * mg + RFB 2x150 mg (ou 1x300 mg) + AMX 2x1g ou 3x1 g	Uniquement en dernière ligne, car moins bonnes données d'outcome.
Présence d'allergie à la pénicilline								
●	●	●	●	●	●	Quadrithérapie avec bismuth		
Testing moléculaire génotypique de la résistance à la CLR								
	●					Trithérapie par CLR	IPP 2x * mg + CLR 2x500 mg + AMX 2x1 g	
	●					Quadrithérapie avec bismuth	IPP 2x * mg + Pylera® 4x3 (Bi+MZT+TET)	Cf. Commentaire ci-dessus
Testing moléculaire phénotypique des résistances à la CLR et LFX								
	●	●				Trithérapie par LFX	IPP 2x * mg + LVX 2x250 mg (ou 1x500) + AMX 2x1 g	
	●	●				Quadrithérapie avec bismuth	IPP 2x * mg + Pylera® 4x3 (Bi+MZT+TET)	Cf. Commentaire ci-dessus
2. Traitement empirique sans vérification des résistances								
1er essai thérapeutique Pas de testing des résistances effectué ou sensibilité inconnue						Quadrithérapie avec bismuth	Dosage mentionné ci-dessus. Une durée de traitement de 10 jours démontre de moins bons outcomes qu'avec un traitement de 14 jours. Cave: emballage comprenant 10 jours de traitement	Cf. Commentaire ci-dessus ► importance d'une prise adaptée, adhérence et compliance; nombreux effets secondaires.
						Quadrithérapie concomitante	PPI 2x * mg + CLR 2x500 mg + AMX 2x1 g + MTZ 2x500 mg	Déconseillé: plus d'effets indésirables, haute charge antibiotique.
						«high dose» AMX + IPP	«high» IPP 3x * mg + «high» AMX 3x1 g	Effets secondaires liés à la haute dose d'amoxicilline, taux de réponse réduit.

Après échec thérapeutique

Le traitement empirique après échec thérapeutique est contre-indiqué: le testing de résistances est impératif!

Legende

● = sensible ● = résistant ● = sensible ou résistant

AMX, Amoxicilline; **Bi**, Bismuth, en capsule combinée Pylera® (Bi + MZT + TET); **CLR**, Clarithromycine; **LVX**, Lévofoxacine; **MTZ**, Métronidazole; **IPP**, inhibiteur de la pompe à proton (*2 x quotidiennement «double dosage standard» d'un IPP, en privilégiant un IPP de 2e génération soit ésoméprazole ou rabéprazole 2 x 40 mg, 30 min. avant les repas ou 2H après la prise alimentaire; «**high**» **IPP** = trois fois par jour «double dosage standard». Cf. Paragraphe « Choix et dosage de l'IPP »; **RFB**, Rifabutine; **TET**, Tétracycline, en capsule combinée Pylera® (Bi + MZT + TET).