

Helicobacter pylori bei GERD-Patienten

BRITISH MEDICAL JOURNAL

In einem systematischen Review bisheriger Studien hatten Patienten mit gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD) signifikant seltener eine Helicobacter-pylori-Infektion als solche ohne GERD.

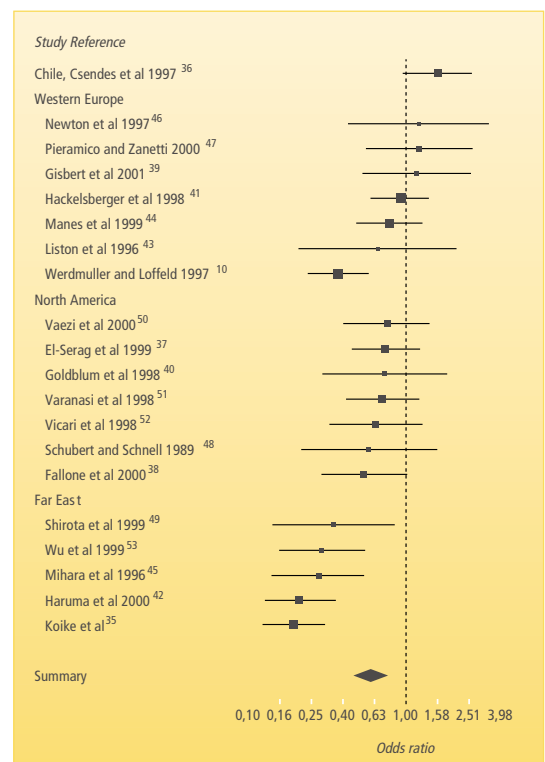
Die gastroösophageale Refluxerkrankung betrifft 25 bis 40 Prozent der Bevölkerung, wird überwiegend von Grundversorgern behandelt und führt zu hohen Therapiekosten. Die Therapie einer Helicobacter-pylori-Infektion ist bei der Heilung von Duodenalulzera effektiv, ob die Helicobacter-Eradikation auch GERD-Patienten etwas bringt, ist hingegen weniger klar, zumal es auch Studien gibt, die der Helicobacter-Infektion sogar einen gewissen Schutz gegen GERD zuschreiben. Die aktuellen Maastricht-2-Richtlinien zum Management von Patienten mit einer Helicobacter-pylori-Infektion empfehlen jedoch die Eradikation bei jenen GERD-Patienten, die wahrscheinlich einer Langzeittherapie mit einem Protonenpumpenhemmer (PPI) bedürfen. Diese Empfehlung fusst auf dem Konzept, dass eine durchgreifende Säurehemmung den Übergang zu einer atrophischen Gastritis beschleunigen und so das potenzielle Magenkarzinomrisiko erhöhen könnte. Interessant wäre zunächst zu wissen, wie häufig Helicobacter-Infektionen bei GERD

überhaupt sind. Entsprechende Studien hatten oft Designfehler und erbrachten widersprüchliche Ergebnisse. Damit ist eigentlich unklar, ob Unterschiede in der Helicobacter-Prävalenz zwischen Patienten mit und ohne GERD bestehen. Der vorliegende systematische Review wollte die Frage beantworten, ob und in welchem Ausmass sich GERD-Patienten hinsichtlich Helicobacter-Prävalenz von Patienten ohne GERD unterscheiden, zumal diesem Aspekt in der Allgemeinpraxis wenig Beachtung geschenkt wird, da man die GERD aufgrund von Anamnese und Beschwerdebild diagnostiziert und behandelt.

Nach ausgedehnter Literatursuche in den üblichen Quellen und kritischer Durchsicht der Treffer verblieben den Autoren 20 Studien mit 4134 Patienten, von denen 58,5 Prozent in Kontrollgruppen waren. Die durchschnittliche Prävalenz einer Helicobacter-Infektion betrug bei GERD-Patienten 38,2 Prozent (Streubereich: 20,0% – 82,0%), bei den Kontrollen ohne GERD hingegen 49,5 Prozent (29,0 – 75,6%). Vier Studien zeigten bei GERD-Patienten eine höhere Helicobacter-Prävalenz, der Unterschied war jeweils nicht signifikant. Die restlichen Studien fanden bei GERD-Patienten eine tiefere Helicobacter-Prävalenz, der Unterschied war in sechs Studien statistisch signifikant. Die gepoolte Wahrscheinlichkeit (Odds ratio) war 0,58 (95%-Konfidenzintervall 0,51 – 0,66). Zwischen den Studien bestand auch statistisch eine hohe Heterogenität. Die statistische Korrektur in einem Random-Effects-Modell zeigte eine zwar etwas geringere, aber immer noch deutliche Evidenz für eine

tiefere Helicobacter-Prävalenz bei GERD-Patienten (Odds ratio 0,60 [95%-KI 0,47 – 0,78]).

Die Abbildung zeigt, dass es zwischen verschiedenen geografischen Lokalisationen deutliche Unterschiede gab. Die Autoren stufen die Evidenz für eine tiefere Helicobacter-Prävalenz bei GERD-Patienten in Nordamerika und Fernost als konsistent ein. Die einzige Studie aus Südamerika (Chile) zeigte im Gegensatz dazu eine höhere Prävalenz. Für Europa, das uns am meisten interessiert, errechneten sie hingegen eine Odds ratio von 0,76 (0,61 –



Odds ratios mit 95%-Konfidenzintervallen für die Prävalenz einer Helicobacter-Infektion bei GERD-Patienten im Vergleich zu solchen ohne GERD, gruppiert nach geografischer Lokalisation. Die gestrichelte Linie bedeutet keinen Unterschied zwischen den Gruppen.

Helicobacter pylori bei GERD-Patienten

Merk- punkte

- Gesamthaft ist die Prävalenz von Helicobacter-Infektionen bei Patienten mit GERD tiefer als ohne GERD. Der Unterschied ist besonders ausgeprägt in Ländern mit hoher Helicobacter-Prävalenz.
- In Europa ist die Evidenz für eine geringere Helicobacter-Häufigkeit bei GERD-Patienten jedoch wenig überzeugend.
- Geografische Unterschiede könnten die disparaten Ergebnisse der bisherigen Studien mit erklären.

0,96) und der Heterogenitätstest ergab ein $P = 0,88$. Damit steht die Evidenz für Europa auf schwachen Füßen.

Warum die Helicobacter-Prävalenz bei GERD-Patienten ausgerechnet in Ländern signifikant niedriger ausfällt, in denen die Durchseuchung mit dem Bakterium hoch ist, bleibt unklar. Die Autoren denken an diätetische und genetische Faktoren. Ebenso unklar sei die klinische Relevanz einer tieferen Helicobacter-Prävalenz, besonders hinsichtlich der Eradikationstherapie, was zur unvermeidlichen Forderung nach gut angelegten Studien führt.

Anan Raghunath et al. (Centre for Integrated Health Care Research, Wolfson Research Institute, University of Durham, Stockton on Tees/UK): Prevalence of Helicobacter pylori in patients with gastro-oesophageal reflux disease: systematic review. Br med J 2003; 326: 737–739. ●

Halid Bas

Interessenkonflikte: Die Studie wurde von Abbott Pharmaceuticals mitfinanziert. Die Autoren deklarieren Forschungs- und Konferenzzuwendungen der Firmen Abbott Pharmaceuticals und Wyeth.