

Abstrakt

UNIVERZITA KARLOVA

Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Katedra biologických a lékařských věd

Zdravotnická bioanalýtika – Zdravotní laborant

Bakalářská práce

Autor: Amálie Hemmerová

Vedoucí práce: Mgr. Marcela Vejsová, Ph.D.

Název: *Helicobacter pylori* a aktuální poznatky v léčbě

Tato práce je zaměřená na patogenní *Helicobacter pylori*, která hraje důležitou roli v řadě onemocnění v oblasti gastroduodena. Cílem této práce je shrnout dosud známé informace týkající se *Helicobacter pylori* a uvést některé aktuální poznatky týkající se její léčby.

Helicobacter pylori je gramnegativní mikroaerofilní spirální tyč, která žije pod vrstvou sliznice v oblasti příznivého neutrálního pH a vyvolává zánětlivé změny na epitelu žaludeční stěny. Infikována je až polovina světové populace. Aby byla léčba úspěšná, je důležité nalézt vhodnou terapii. Donedávna byla první volbou standardní trojkombinace klarithromycin/metronidazol, amoxicilin a PPI. Její účinnost však byla ve většině zemí snížena na úroveň nižší, než je doporučená míra eradikace (< 80 %). Příčinou selhání byla rezistence na klarithromycin/metronidazol. Čtyřkombinace s bizmutem jsou ve většině zemích účinné. Jsou využívány jak k léčbě první volby, tak jako záchranná terapie po selhání standardní trojkombinace. 14denní čtyřkombinace s bizmutem byla doporučena i podle pokynů Maastricht V Florence Consensus Report 2016, Toronto Consensus Report 2016 a Kyoto Global Consensus.

Vysoké míry eradikace dosahuje použití vonoprazanu jako součást dvojkombinace (> 93,8 %) nebo součást trojkombinace (> 90 %). Nové studie dále zkoumají vysokodávkové

dvojkombinace (93,5 %) a pětinasobné kombinace. Předmětem spousty studií je také účinnost terapie se současným podáním probiotik. Probiotika mají příznivý vliv na obnovení mikrobiomu a na minimalizaci vedlejších účinků, které jsou pravidlem během náročných terapií. Studie se často setkávají s pacienty, kteří v důsledku vedlejších účinků léčbu nedodrží.

Největší problém v léčbě představuje rezistence na antibiotika. Rezistence je regionálně variabilní. Ve většině zemí ale platí, že rezistence na klarithromycin, metronidazol a levofloxatin je vysoká. Nové strategie hledají antibiotika, která by se mohla stát jejich vhodnou náhradou. Nové možnosti jsou spatřované v použití rifabutinu, furazolidonu, sitafloxatinu nebo cefuroximu jako náhrada za amoxicilin u pacientů rezistentních na penicilin. Zanedbatelná je naopak rezistence na amoxicilin a tetracyklin.

Klíčová slova: *Helicobacter pylori*, léčba, rezistence, epidemiologie, gastritida