

Helicobacter Pylori, un "okupa" en el estómago

Por REVISTA Q QUÉ MEXICO - 12 junio, 2019

La bacteria Helicobacter Pylori puede alojarse en nuestro estómago y permanecer allí durante años sin que lo notemos. En otras ocasiones produce síntomas como náuseas o dolor de estómago e, incluso, puede llegar a causar enfermedades graves.

La infección por Helicobacter Pylori es una de las más habituales en los seres humanos. Afecta a aproximadamente el 60% de la población, aunque en lugares con niveles socioeconómicos más bajos y peores condiciones sanitarias llega a afectar al 80%, según datos de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD).

Se trata de una bacteria en forma de espiral que tiene flagelos en uno de sus extremos, es decir una especie de pelos que le proporcionan movilidad.

SOBREVIVE EN CONDICIONES MUY ADVERSAS.

"Es microaerófila, lo que significa que para sobrevivir necesita niveles de oxígeno muy inferiores a los que se encuentran en la atmósfera. Además es de crecimiento lento y posee características microbiológicas que le permiten sobrevivir en condiciones extremadamente adversas como el ambiente fuertemente ácido del estómago", detalla Carlos Suárez, especialista en aparato digestivo del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED).

De hecho, el experto añade que el único reservorio conocido de la bacteria es el estómago humano.

Pero, ¿cómo llega este microorganismo a nuestro estómago? El doctor Suárez explica que la infección se transmite principalmente por vía fecal-oral, es decir, a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal portadora de estos microorganismos.

"Se ha podido encontrar material genético de Helicobacter Pylori en sistemas de abastecimiento de agua y algunos estudios avalan su presencia en aguas subterráneas, agua de pozos y en aguas residuales no tratadas", señala.

"La transmisión oral-oral parece ser posible, como demuestra el hecho de haber encontrado Helicobacter Pylori en la placa dental y en la saliva de sujetos infectados. Esto teóricamente permitiría la transmisión a través del beso o al compartir cigarrillos o pajitas para ingerir líquidos, por ejemplo", añade el especialista.

"No obstante, entre las pruebas que parecen refutar esta forma de transmisión cabe destacar que, en países desarrollados, las parejas sin hijos tienen una concordancia muy baja de infección por Helicobacter Pylori y que los odontólogos y personal dental no exhiben tasas de infección superiores a la población general", añade el doctor Suárez.

"Otro probable mecanismo de transmisión es el gastro-oral, como indican las epidemias de gastritis por Helicobacter Pylori en voluntarios que se someten a experimentos de intubación gástrica. Se puede dar una transmisión por desinfección inadecuada de los endoscopios, dada la mayor prevalencia de infección por Helicobacter Pylori observada en personas habitualmente expuestas a secreciones gástricas, como gastroenterólogos o personal del área de endoscopia", manifiesta.

SÍNTOMAS COMUNES.

El facultativo indica que la infección aguda suele producir un proceso leve y pasajero que se caracteriza por dolor de estómago y náuseas.

"Se ignora con qué frecuencia la infección desaparece de forma espontánea, pero varios estudios parecen indicar que esto podría ser bastante frecuente en niños. Por el contrario, la infección es generalmente prolongada en los adultos, probablemente de por vida si se deja sin tratamiento", afirma el doctor Suárez, quien añade:

"Puede mantenerse asintomática o manifestarse con síntomas muy variados e inespecíficos como ardor de estómago, dolor, náuseas, saciedad precoz, halitosis o distensión abdominal".

"La gastritis crónica superficial activa no atrófica, expresión inicial de la infección por Helicobacter Pylori, puede mantenerse asintomática por años y no diagnosticarse porque la persona no acude al médico al no sentir molestia alguna. Esto puede mantenerse así durante toda su vida o hasta que sobrevengan los síntomas vinculados a alguna de las complicaciones asociadas a la infección, como úlcera gástrica, úlcera duodenal, linfoma gástrico tipo Malt o adenocarcinoma", añade.

El doctor Suárez manifiesta que, dependiendo del retraso en identificar y tratar el Helicobacter Pylori, la gastritis crónica superficial activa no atrófica inicial, puede desembocar en una pangastritis atrófica y en anemia perniciosa, con el incremento asociado de riesgo de cáncer de estómago.

No obstante, más allá de las secuelas que puede dejar en el estómago la infección por Helicobacter Pylori, el especialista destaca "el nexo potencial entre la infección por esta bacteria y diferentes enfermedades extragástricas".

Así, manifiesta que a partir del reporte de Mendall y colaboradores, en 1994, sobre una eventual asociación entre la infección por Helicobacter Pylori y la enfermedad coronaria, se han multiplicado los estudios, en su mayoría preliminares, que atribuyen a esta bacteria algún papel en el desarrollo, evolución, pronóstico y tratamiento de un gran número de enfermedades extradigestivas.

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA BACTERIA.

Algunas de ellas son: enfermedad de Alzheimer, demencia, deterioro cognitivo, ictus isquémico, enfermedad de Parkinson, urticaria crónica, alopecia areata, anemia ferropénica, déficit de vitamina B12, trombocitopenia inmune primaria, neutropenia autoinmune, enfermedad coronaria, infarto de miocardio y enfermedad hepática grasa no alcohólica, entre otras.

El doctor Suárez aclara que, hasta la fecha, y de acuerdo a los últimos consensos de expertos, la infección por Helicobacter Pylori debe ser obligatoriamente buscada y, de estar presente, tratada, en los pacientes con anemia ferropénica, deficiencia de vitamina B12 y trombocitopenia autoinmune primaria.

En cuanto al tratamiento de la infección por Helicobacter Pylori, el facultativo explica que consiste en asociar inhibidores de bomba de protones (fármacos como Omeprazol, Lansoprazol, Pantoprazol, etc.) con diferentes combinaciones de antibióticos.

En este sentido, Antonio M. Moreno García, especialista de la Fundación Española del Aparato Digestivo, explica que se utilizan fármacos como el Omeprazol puesto que el estómago tiene un pH ácido (alrededor de 3 o 4 en los adultos) y se conoce que el Helicobacter Pylori sobrevive en un ambiente de entre 4 y 8, siendo su pH ideal en torno a 6 o algo superior, ya que a ese nivel de acidez es cuando es capaz de replicarse.

"Sabemos que los antibióticos son más eficaces en la fase en la que se está replicando la bacteria. Por este motivo usamos fármacos de la familia del Omeprazol, ya que así conseguimos que el pH del estómago suba, induciendo a la bacteria a cambiar y entrar en fase replicativa, que es la más vulnerable frente a los antibióticos, lo que incrementa nuestras posibilidades de éxito para eliminarla", detalla.

Lo que hoy conocemos sobre esta bacteria se lo debemos en buena parte al tesón de dos científicos australianos, Barry J. Marshall y John Robin Warren quienes, en 2005, recibieron el Premio Nobel de Medicina y Fisiología por su trabajo sobre esta bacteria. Reportaje e imágenes: Efe

Por: Purificación León.



El Helicobacter Pylori es una bacteria en forma de espiral que tiene flagelos en uno de sus extremos



Existen varios estudios que atribuyen al Helicobacter Pylori algún papel en el desarrollo