

RESISTENCIA DE HELICOBACTER PYLORI A CLARITROMICINA Y LEVOFLOXACINO EN NIÑOS CHILENOS ENTRE LOS AÑOS 2010-2022

Yanira Campusano 1; Carolina Serrano 2; Camila Cabrera 1; Paul Harris 2; Marcela Toledo 3; Francisco Alliende 4; Mónica González 3; Marianela Rojas; Juan Juanet; Daniel Pizarro; Gabriela Román; Pamela Marchant; Juan Cristóbal Ossa; Miguel O'Ryan; Yalda Lucero 1;4

1 Facultad de Medicina, Universidad de Chile

2 Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

3 Hospital Roberto del Río

4 Clínica Alemana de Santiago

Introducción: La infección por *Helicobacter pylori* es altamente prevalente en Latinoamérica y se asocia con enfermedad ulcero péptica y eventual desarrollo de cáncer gástrico. Su erradicación exitosa con antibióticos es fundamental para la curación de las lesiones y prevenir recurrencias. La tasa de éxito de erradicación de esquemas empíricos es de 60-75%, lo que es deseable mejorar. Uno de los principales motivos del fracaso de erradicación es la emergencia de resistencia a antimicrobianos.

Objetivo: Comparar la evolución temporal de los perfiles de resistencia a claritromicina (CLA) y levofloxacino (LEVO) en pacientes pediátricos infectados por *H. pylori* de Santiago de Chile.

Métodos: Se reclutaron pacientes sintomáticos menores de 18 años en distintos centros de salud quienes se sometieron a endoscopia digestiva alta. Se obtuvieron 2 biopsias del ángulo gástrico. Se extrajo ADN directamente de la cepa aislada o de la biopsia. Para CLA se utilizó la técnica de PCR-RFLP para la detección de las mutaciones puntuales A2142G y A2143G en el gen 23s rRNA. Para LEVO, se detectaron 8 mutaciones puntuales asociadas a resistencia del gen GyrA mediante ASP-PCR.

Resultados: Analizamos un total de 66 pacientes entre los periodos 2010-2015 y 2019-2022. La resistencia global a CLA fue 24,2% y a LEVO 71,2%. Al analizar la evolución de las resistencias por periodos, no encontramos diferencias significativas para la resistencia CLA (2010-2015: 23,5% (n=34) y 2019-2022: 25,0% (n=32), valor P= 0,9). Por el contrario, para LEVO encontramos una disminución significativa en las tasas de resistencia con el tiempo (2010-2015: 81,8% (n=33) y 2019-2023: 57,7% (n=26), valor P= 0,04).

Conclusión: Las cepas de *H. pylori* estudiadas provenientes de pacientes pediátricos tuvieron una frecuencia de resistencia a CLA >20% y estable en el tiempo, por lo que este antibiótico, ampliamente utilizado, no sería la mejor opción de erradicación en nuestros pacientes. Si bien se observó una disminución, la alta tasa de resistencia a LEVO hacen no recomendable el uso de este antibiótico como alternativa de segunda o tercera línea en nuestro medio.