

FICHE

Choix et durées d'antibiothérapies : traitement probabiliste de l'infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et **la durée** sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

Traitement probabiliste de 1^{re} intention : en l'absence d'étude de la sensibilité aux antibiotiques

- **Quadrithérapie concomitante pendant 14 jours :**
 - IPP¹ : une dose matin et soir
 - amoxicilline : 50 mg/kg/j en 3 ou 4 prises par jour²
 - clarithromycine : 500 mg 2 fois par jour
 - métronidazole : 500 mg 2 fois par jour

Si prise antérieure de macrolides ou allergie documentée à l'amoxicilline :

- **Quadrithérapie avec bismuth pendant 10 jours à privilégier :**
 - oméprazole : 20 mg 2 fois par jour
 - Pylera® (sous-citrate de bismuth 140 mg + métronidazole 125 mg + tétracycline 125 mg) : 3 gélules 4 fois par jour

Contrôle d'éradication en fin de traitement :

- Test respiratoire à l'urée marquée ;
- Réalisé à jeun au moins 4 semaines après la fin du traitement antibiotique et au moins 2 semaines après la fin du traitement par IPP.

¹ IPP : une dose matin et soir (ésoméprazole 20 mg, lansoprazole 30 mg, oméprazole 20 mg, pantoprazole 40 mg, rabéprazole 20 mg) pendant le repas.

² amoxicilline : 50 mg/kg/j en 3 ou 4 prises par jour : sur la base des données pharmacocinétiques de cet antibiotique.

Traitement probabiliste de 2^e intention : si le test respiratoire de contrôle est positif

- Si quadrithérapie concomitante en 1^{re} intention => quadrithérapie avec bismuth en 2^{de} intention.
- Si quadrithérapie avec bismuth en 1^{re} intention => quadrithérapie concomitante en 2^{de} intention.

Nouveau contrôle d'éradication en fin de traitement (selon les mêmes modalités que précédemment).

Si le test est encore positif : gastroscopie + biopsies avec étude de la sensibilité aux antibiotiques.

Source :

- Haute Autorité de santé, Conseil national professionnel d'hépatogastro-entérologie. Traitement de l'infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte. Fiche pertinence des soins. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2017.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-06/dir83/helicobacter_fiche_pertinence_traitement.pdf

Ce document présente les points essentiels de la publication : Traitement probabiliste de l'infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte -
Fiche mémo - juillet 2021

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr