



## Abstract 1750530161

**XXV Congreso Latinoamericano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica**  
Mérida, México, 3 al 6 de septiembre de 2025

### **ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI EN PACIENTES PEDIÁTRICOS SINTOMÁTICOS Y ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER GÁSTRICO EN LATINOAMÉRICA**

Nombre del autor principal: José Fernando Vera-Chamorro

Tema del resumen: Otro

Afiliación autor: Fundación Santa Fe de Bogotá. Universidad de los Andes. PediAFé. LatamPed-Hp

José Fernando Vera-Chamorro Daniela Duarte Montero Constanza Camargo Nataly Gonzalez Rozo Ana Karina Coronado Juan Pablo Riveros Andrés Enriquez Ailim Margarita Carias Michelle Higuera Carrillo Dianora Navarro Diana Quimbayo Ericka Montijo-Barrios

**Introducción:** Latinoamérica presenta alta prevalencia de cáncer gástrico. La infección por *Helicobacter pylori* (Hp) es un factor de riesgo reconocido por lo que las guías ESPGHAN/NASPGHAN/LASPUGHAN recomiendan su erradicación en pacientes con antecedentes familiares de cáncer gástrico en primer y/o segundo grado. **Objetivos:** Determinar la prevalencia de erradicación de Hp en pacientes pediátricos latinoamericanos sintomáticos, no tratados previamente, con antecedentes familiares de cáncer gástrico. **Métodos:** Se realizó un análisis secundario del estudio multicéntrico LatamPed-Hp (2018–2024), con datos de 48 centros en nueve países. Se incluyeron pacientes con Hp confirmado (histología, ureasa, cultivo o PCR), antecedentes familiares de cáncer gástrico y verificación de erradicación tras tratamiento (prueba de aliento, biopsia o antígeno fecal) a las 4 semanas. Se utilizó Stata v.18.0. **Resultados:** De 488 pacientes, 43 (9.1%) tenían antecedentes familiares de cáncer gástrico (7% primer grado, 93% segundo grado), 44% de sexo masculino, 88.4% consultaron por dolor abdominal. Se halló gastritis folicular en 86.1%, erosiones gastroduodenales en 51.2% y úlceras en 11.6%. El tratamiento incluyó amoxicilina (100%), claritromicina (81.4%), esomeprazol (76.7%), metronidazol (18.6%) y bismuto (18.6%). El 97.8% completó 14 días de tratamiento, con una adherencia del 93%, pero la erradicación se logró en 67.4%. Las tasas de correcta dosificación de acuerdo con las guías fueron en promedio de 72.1% para IBP, 94% para amoxicilina y 83% para claritromicina. La dosificación adecuada varió según peso, siendo la más baja la del grupo de 25-34kg. En el análisis multivariado, el antecedente familiar se asoció significativamente con mayor riesgo de no erradicación (OR: 2.63; IC95%: 1.31–5.25;  $p = 0.006$ ). **Conclusiones:** El antecedente familiar de cáncer gástrico se asoció con menor tasa de erradicación de Hp, a pesar de buena adherencia. La dosificación inadecuada podría influir en los resultados, destacando la necesidad de optimizar el tratamiento en esta población de alto riesgo