

DISMINUCIÓN DE LA INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI* EN PACIENTES QUE ASISTEN A UNA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA: ESTUDIO DE 13.073 PACIENTES (2010-2020) EN REGIÓN METROPOLITANA

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-45>

Montero I.¹, Robles C.³, Latorre G.², Silva F.¹, Bustamante M.¹, Eitan Duker E.¹, Gandara V.³, Uribe J.³, Libuy M.⁴, Cuadrado C.^{4,5}, Espinoza M.⁴, Fuentes E.⁶, Vargas JI.², Espino A.², Riquelme A.². ¹Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ²Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ³Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ⁴Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ⁵Centre for Health Economics, University of York, United Kingdom; ⁶Departamento de Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La infección por *Helicobacter pylori* (HP) tiene alta prevalencia a nivel global. En la comuna de San Joaquín se reportó una prevalencia del 78% en el período 1996-2003. Actualizar la prevalencia de HP es relevante ya que es el principal factor de riesgo de cáncer gástrico. **Objetivo:** Describir tendencia de la presencia de infección por HP en pacientes que asisten a una endoscopia digestiva alta (EDA) ambulatoria en población adulta chilena. **Métodos:** Se revisaron los informes de EDA ambulatoria de pacientes que asistieron al CMSJ entre 2010-2020. Se realizó una regresión logística multivariable para estimar la probabilidad de positividad del TU a lo largo del tiempo, ajustado por tercil de edad y sexo. **Resultados:** Se incluyeron 13.073 pacientes [33% (n=4.311) hombres; edad media 52 años]. Se observó una asociación significativa entre el año de obtención del TU y su positividad con un OR 0,92 (IC95%: 0,91-0,93) (p<0,01), con una probabilidad decremental desde el 2010 del 0,50 (IC95%:0,49-0,52) al 0,31 (IC95%:0,29-0,32) en el 2020 (Figura 1). El sexo masculino se asoció a una mayor positividad [OR 0,80 (IC95%: 0,77-0,84)] y el tercer tercil de edad a una menor positividad [1,2 (IC95%: 1,11-1,29)]. **Conclusión:** Se observó disminución significativa de Hp de 50% a 31%. Se observó una menor positividad de TU en pacientes de mayor edad y mujeres. Es posible que cambios sociosanitarios y la incorporación de métodos diagnósticos y terapéuticos en políticas públicas de salud en la última década expliquen la disminución en la infección por HP observada.

