

# Diagnostica non invasiva dell'infezione da *Helicobacter pylori* in pazienti portatori di trapianto renale

A. Verzola<sup>1</sup>, L. Trevisani<sup>2</sup>, I. Scirè Risichella<sup>1</sup>, M.R. Rossi<sup>3</sup>, M. Bergami<sup>1</sup>, P.L. Bedani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Divisione di Nefrologia

<sup>2</sup> I Divisione Medica

<sup>3</sup> Laboratorio Analisi Chimico - Cliniche e Microbiologia, Azienda Arcispedale S. Anna, Ferrara

## Riassunto

**Premessa.** L'infezione da *Helicobacter pylori* (Hp) e la gastrite ad essa associata, costituiscono un evento di elevata frequenza. Anche nei pazienti in trattamento dialitico e portatori di trapianto renale tale infezione sembra avere una rilevante diffusione. Numerosi studi hanno indagato tale complicanza mediante indagini endoscopiche o sierologiche. Nel presente lavoro è stata valutata la prevalenza dell'infezione da Hp con metodiche non invasive e la sua eventuale correlazione con la sintomatologia clinica in pazienti portatori di trapianto renale da almeno sei mesi.

**Metodi.** 76 pazienti trapiantati renali (dei quali solo 11 erano dispeptici) sono stati sottoposti a : 1) <sup>13</sup>C-Urea Breath-test; 2) Ricerca dell'Hp fecale; 3) Ricerca degli anticorpi sierici anti-Hp. L' Hp status è stato definito sulla base della positività di almeno 2 dei 3 test eseguiti.

**Risultati.** La prevalenza dell'infezione da Hp è risultata pari al 34.2% (26 casi). L'età anagrafica dei pazienti Hp positivi si è rivelata significativamente superiore a quella dei pazienti Hp negativi. Non sono emerse differenze significative in rapporto all'anzianità di trapianto e al tipo di terapia immunosoppressiva.

**Conclusioni.** Le 3 metodiche utilizzate si possono proporre, a nostro avviso, come test per indagini epidemiologiche e di monitoraggio. L'elevata prevalenza dell'infezione e la bassa frequenza delle manifestazioni cliniche suggeriscono che l'indagine endoscopica dovrebbe essere riservata solo ai pazienti con dispepsia resistente alla terapia eradicante.

**PAROLE CHIAVE:** *Helicobacter pylori*, *Dispepsia*, *Trapianto renale*

## *Helicobacter pylori* in renal transplant recipients

**Background.** *Helicobacter pylori* (Hp) is a causal factor of gastritis and peptic ulcer. Hemodialysis patients and renal transplant recipients have a high prevalence of Hp infection. A variety of tests to diagnose Hp infection are now available. Several investigations showed Hp in transplant recipients by endoscopic and serological tests. In our study we searched for the prevalence of Hp infection in patients submitted to renal transplant at least six months previously by non-invasive methods. We also evaluated the relationship with clinical manifestations.

**Methods.** In 76 renal transplant recipients, only eleven among them with dyspepsia, the prevalence of Hp infection was evaluated by three non-invasive methods: 1) <sup>13</sup>C-Urea Breath-test (UBT); 2) Fecal-Hp (Premier Platinum HPSA); 3) Serum antibodies anti-Hp (ELISA). Hp infection was defined by the positive result of at least 2 tests.

**Results.** 26 patients (34.2%) were positive for Hp infection. Hp-positive patients resulted more aged than Hp-negative patients ( $p < 0.05$ ). There was not any correlation between the prevalence of Hp infection and both the period post-transplantation and or the type of immunosuppressive therapy.

**Conclusions.** We propose UBT, HPSA and serological test for epidemiological studies and for follow up of this infection. The

---

*low frequency of clinical manifestations in Hp-positive patients suggests that endoscopic examination could be performed only when there are persistent dyspeptic symptoms after unsuccessful eradication therapy. (Giorn It Nefrol 2000; 17: 375-8)*

**KEY WORDS:** Helicobacter pylori, Kidney transplantation, Dyspepsia