

Helicobacter-Eradikation bei Patienten mit Dyspepsie und normalem Gastroskopiebefund

Es ist ausreichend belegt, daß Magen- und Duodenal-Ulzera bzw. -erosionen, die mit *Helicobacter pylori* besiedelt sind, nach Eradikation schneller abheilen und daß auch die Symptome und die Häufigkeit von Rezidiven günstig beeinflusst werden (vgl. [AMB 1997, 31, 17](#)). Eine sog. Dyspepsie (Oberbauchschmerz und/oder Oberbauchdruck mit Übelkeit) ohne makroskopische Veränderungen der Magen- und Duodenalschleimhaut könnte bei positivem *Helicobacter-pylori*-Befund auch durch diesen Keim (mit-)verursacht sein. Dieser Frage gingen N.J. Talley et al. in einer in Australien, Neuseeland und mehreren europäischen Ländern durchgeführten multizentrischen plazebokontrollierten Studie nach (*Brit. Med. J.* [1999, 318, 833](#)).

Insgesamt 278 Patienten mit unterschiedlichem Schweregrad einer Dyspepsie, die in den letzten Wochen nicht medikamentös behandelt worden waren und bei denen die Ösophago-Gastro-Duodenoskopie keinen wesentlichen Befund ergab, die jedoch in Magen- und Duodenalbiopsien *Helicobacter*-positiv waren, wurden nach einem anerkannten Eradikationsschema (7 Tage lang 20 mg Omeprazol/d plus 2mal 1 g Amoxicillin/d plus 2mal 500 mg Clarithromycin/d = Gruppe 1) oder mit Placebo (Gruppe 2) behandelt. Vor der Behandlung sowie nach 3, 6 und 12 Monaten wurde mit Hilfe validierter Skalen die Entwicklung der Beschwerden und der *Helicobacter*-Status (Biopsien oder Atemtests) erneut evaluiert.

In Gruppe 1 war die Eradikation von *Helicobacter pylori* bei 85% der Patienten gelungen, in Gruppe 2 wurden nur 4% der Patienten *Helicobacter*-negativ. Nach 3, 6 und 12 Monaten unterschieden sich die Beschwerden der Patienten in den beiden Gruppen jedoch nicht signifikant. In beiden Gruppen nahm der Symptomen-„Score“ langsam ab, wobei nach 6 Monaten eine Plateau erreicht wurde, das etwa bei der Hälfte des Symptomen-„Scores“ zu Anfang der Studie lag. Auch die Angaben der Patienten hinsichtlich ihres psychischen Allgemeinbefindens unterschieden sich zu den verschiedenen Zeitpunkten nicht signifikant in beiden Gruppen.

Fazit: Diese Studie ergab, daß eine Eradikation von *Helicobacter pylori* bei einer Dyspepsie mit normalem makroskopischen Gastroskopiebefund nicht die Beschwerden lindert.