

Εκρίζωση Ελικοβακτηριδίου του πυλωρού στην οικογένεια

Ναι

Γιώτα Καφρίτσα

Υπολογίζεται ότι το 50% του πληθυσμού σε παγκόσμια κλίμακα έχει λοίμωξη από *H. pylori*, το οποίο θεωρείται παράγοντας κινδύνου για διάφορα νοσήματα του πεπτικού όπως γαστρίτιδα, γαστρικό και δωδεκαδακτυλικό έλκος, MALT λέμφωμα και γαστρικό καρκίνο. Είναι γεγονός ότι η λοίμωξη αποκτάται νωρίς στην παιδική ηλικία και παραμένει στην ενήλικη ζωή. Αν και η παιδική ηλικία είναι κρίσιμη περίοδος για τη φυσική πορεία της λοίμωξης η βασική οδός μετάδοσης παραμένει ακόμη υπό συζήτηση. Πιστεύεται ότι ο άνθρωπος είναι το κυριότερο "reservoir" του *H. pylori* το οποίο μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο με την κοπρανο-στοματική, γαστρο-στοματική και στοματο-στοματική οδό. Σε αναπτυσσόμενες χώρες περίπου 70% των παιδιών μέχρι την ηλικία των 15 ετών έχουν μολυνθεί από το *H. pylori*, ενώ στοιχεία από μελέτες σε αναπτυγμένες χώρες όπως Αμερική και Ιαπωνία, δείχνουν ότι το ποσοστό κυμαίνεται στο 10% στην ηλικία των 10 ετών.

Από πρόσφατες μελέτες σε παιδιά και ενήλικες, φαίνεται ότι υπάρχει τάση μείωσης της συχνότητας της λοίμωξης από *H. pylori*, είναι όμως λιγότερο εμφανής στην παιδική ηλικία.

Υπάρχουν παράγοντες κινδύνου για το αν ένα παιδί θα μολυνθεί από *H. pylori*. Ο μητρικός θηλασμός φαίνεται ότι προφυλάσσει, ενώ παράμετροι όπως η χαμηλή

κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η πυκνοκατοίκηση, ο μεγάλος αριθμίων παιδιών στην οικογένεια αποτελούν παράγοντες κινδύνου.

Πρόσφατες μελέτες χρησιμοποιώντας μοριακή τυποποίηση των στελεχών του *H. pylori* δείχνουν ενδοοικογενειακή μετάδοση της λοίμωξης κυρίως από τη μητέρα στο παιδί ή από παιδί σε παιδί. Έχει βρεθεί ότι υπάρχει μετάδοση της λοίμωξης από παιδί σε παιδί, κυρίως από μελέτες σε κλειστούς πυκνοκατοικημένους χώρους ή ιδρύματα. Παράλληλα λοίμωξη από μολυσμένο νερό έχει αναφερθεί.

Σε αντίθεση με τους ενήλικες όπου η μετάδοση από ενήλικα σε ενήλικα είναι σπάνια - ο ρυθμός ορομετατροπής είναι περίπου 0,3% ανά άτομο-έτος -, στα παιδιά φαίνεται να είναι διαφορετικά αφού υπάρχουν περιπτώσεις όπου, όταν ένας γονιός έχει τη λοίμωξη, ο άλλος παραμένει αρνητικός ακόμη και όταν τα παιδιά έχουν μολυνθεί.

Η μετάδοση από τη μητέρα στο παιδί φαίνεται να είναι η συχνότερη πορεία για το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, σύμφωνα με πρόσφατη ιαπωνική μελέτη. Για να μελετήσουν την πορεία μετάδοσης στην παιδική ηλικία, οι ερευνητές μελέτησαν στοιχεία για το DNA του *H. pylori* από 42 παιδιά με γαστρίτιδα λόγω του βακτηρίου και 66 μέλη των οικογενειών τους που επίσης είχαν μολυνθεί από τον οργανισμό. Συνολικά, 32 παιδιά (76%) είχαν αποτύπωμα DNA του *H. pylori* όμοιο με αυτό ενός ακόμη τουλάχιστον μέλους της οικογένειάς τους. Σε 29 παιδιά (69%) τα πρότυπα ήταν όμοια με το πρότυπο που έφερε και η μητέρα τους. Σε έξι παιδιά το γενετικό αποτύπωμα του *H. pylori* ταίριαζε με αυτό των γονέων τους. Ένα παιδί είχε γενετικό αποτύπωμα του βακτηρίου όμοιο με αυτό μόνο του πατέρα.

Πρόσφατη ελληνική μελέτη έδειξε ότι σε όλα τα παιδιά που είχαν επιβεβαιωμένη *H. pylori* λοίμωξη με γαστροσκόπηση υπήρχε τουλάχιστον ένας γονέας θετικός για *H. pylori* λοίμωξη. Σημαντικότερος, ήταν ο ρόλος της μητέρας και λιγότερο του πατέρα και άλλων μελών της οικογένειας.

Παρά την επιβεβαίωση της ενδοοικογενειακής μετάδοσης, η επίδραση της εκκρίωσης του *H. pylori* στη μετέπειτα ανάπτυξη γαστρικού καρκίνου δεν είναι ακριβώς γνωστή.

Η αναγνώριση του τρόπου μετάδοσης όμως, μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμη στον εντοπισμό του πληθυσμού υψηλού κινδύνου ειδικά σε χώρες που έχουν υψηλά ποσοστά γαστρικού καρκίνου.

Η εκκρίωση του *H. pylori* στην οικογένεια έχει απόλυτη σχέση και με το γεγονός της επαναλοίμωξης. Η αυξημένη προδιάθεση για λοίμωξη από *H. pylori* και η επανέκθεση στο μικρόβιο αποτελούν τις κύριες προϋποθέσεις για επαναλοίμωξη. Ενώ στους ενήλικες το ετήσιο ποσοστό επαναλοίμωξης στις αναπτυγμένες χώρες είναι κάτω του 1% στα παιδιά είναι μεγαλύτερο και κυμαίνεται από 2-10%. Επομένως η ενδοοικογενειακή μετάδοση έχει σημαντικό ρόλο στη επαναλοίμωξη αφού και εδώ η επίδραση της μητέρας ιδίως είναι σημαντική.

Παρά την έλλειψη κλινικών αποδείξεων, στην καθημερινή κλινική πράξη υπάρχει η τάση στα παιδιά να είμαστε περισσότερο επιθετικοί στη διάγνωση και στη θεραπεία και εκρίζωση του *H. pylori*.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Daugule I, Rowland M. *Helicobacter pylori* infection in children. *Helicobacter* 2008;13(Suppl 1):41-46.
2. Konno M, Yokota S, Suga T, Takahashi M, Sato K, Fujii N. Predominance of mother-to-child transmission of *Helicobacter pylori* infection detected by random amplified polymorphic DNA fingerprinting analysis in Japanese families. *Pediatr Infect Dis J* 2008;27:999-1003.
3. Weyermann M, Rothenbacher D, Brenner H. Acquisition of *Helicobacter pylori* infection in early childhood: independent contributions of infected mothers, fathers, and siblings. *Am J Gastroenterol.* 2009;104:182-189.
4. Schwarz S, Morelli G, Kusecek B, et al. Horizontal versus familial transmission of *Helicobacter pylori*. *PLoS Pathog* 2008;4(10):e1000180.
5. Roma-Giannikou E, Karameris A, Balatsos B, et al. Intrafamilial spread of *Helicobacter pylori*: a genetic analysis. *Helicobacter* 2003;8:15-20.
6. Rothenbacher D, Brenner H. Burden of *Helicobacter pylori* and *H. pylori*-related diseases in developed countries: recent developments and future implications. *Microbes Infect* 2003;5:693-703.
7. Malaty HM, El-Kasabany A, Graham DY et al. Age at acquisition of *Helicobacter pylori* infection: a follow-up study from infancy to adulthood. *Lancet* 2002;359:931.
8. Rowland M, Daily L, Vaughan M, et al. Age specific incidence of *Helicobacter pylori*. *Gastroenterology* 2006;130:65-72.
9. Kivi M, Tindberg Y. *Helicobacter pylori* occurrence and transmission: a family affair? *Scand J Infect Dis* 2006;38:407-417.
10. Weyermann M, Adler G, Brenner H, et al. The mother as source of *Helicobacter pylori* infection. *Epidemiology* 2006;17:332-334.
11. Farrell S, Doherty GM, Milliken I, et al. Risk factors for *Helicobacter pylori* infection in children. An examination of the role played by intrafamilial bed sharing. *Pediatr Infect Dis J* 2005;24:149-152.
12. Escobar ML, Kawakami E. Evidence of mother-child transmission of *Helicobacter pylori* infection. *Arq Gastroenterol* 2004;41:239-244.
13. Zhang YY, Xia HH, Zhuang ZH, Zhong J. Review article: 'true' re-infection of *Helicobacter pylori* after successful eradication - worldwide annual rates, risk factors and clinical implications. *Aliment Pharmacol Ther* 2009;29:145-160.
14. Roma E, Panayiotou J, Pachoula J, et al. The intrafamilial spread of *Helicobacter pylori* infection in Greece. *J Clin Gastroenterology* 2009 (in press).