

14º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica

05 a 9 de junho de 2012
São Paulo - SP



Trabalhos Científicos

Título: é Possível Reduzir Tempo E Custo Do Teste No Ar Expirado Com Ureia-13c Mantendo A Eficácia Do Método Na Detecção Da Infecção Pelo Helicobacter Pylori Em Crianças E Adolescentes

Autores: MACHADO SLO, OGATA SK, MACHADO RS, PATRÍCIO FRS, KAWAKAMI E, , , , ,

Resumo: Objetivo: Avaliar a eficácia na pediatria do teste no ar expirado para diagnóstico do Helicobacter pylori após 10, 20 e 30 minutos da ingestão de metade da dose-padrão de ureia- 13C. Metodologia: Cento e doze pacientes (idade média= 12,1 anos), submetidos à endoscopia com biópsias gástricas, realizaram teste no ar expirado em jejum e após 10, 20 e 30 minutos da ingestão de 25 mg de ureia-13C. O ponto de corte, já validado, do DOB no T30 foi de 4%, enquanto que no T10 e no T20 foi definido através de curvas ROC. Padrão- ouro: H. pylori positivo- teste rápido da urease (TRU) e histologia positivos e/ou cultura positiva; H. pylori negativo- três testes negativos. Foram excluídos 11 pacientes pelo uso prévio de antissecretores ácidos ou discordância entre TRU e histologia. Resultados: A prevalência da infecção foi de 38,6%. O melhor ponto de corte de DOB para o T10 e T20 foi de 2,55% e 2,5%, respectivamente, com sensibilidade e especificidade de 94,9% (IC95%= 90,6- 99,2%) e 96,8% (IC95%= 93,4- 100%) no T10, e de 94,9% (IC95%= 91,1 -98,7%) e 96,8% (IC95%= 93,7- 99,8%) no T20. O método no T30 demonstrou sensibilidade = 89,7% (IC95%= 83,8 – 95,6%), especificidade= 95,2% (IC95%= 91- 99,4%) e acurácia = 93,1% (IC95%= 88,2 -98%). Conclusão: O teste com coleta precoce de ar expirado e dose reduzida de ureia- 13C é eficaz para o diagnóstico do Helicobacter pylori em pacientes pediátricos, permitindo melhor custo/benefício e otimização da dinâmica laboratorial por reduzir o tempo de exame.