

Helicobacter-Test bringt bei chronischer Dyspepsie wenig

r -- Allison JE, Hurley LB, Hiatt RA et al. A randomized controlled trial of test-and-treat strategy for *Helicobacter pylori*: clinical outcomes and health care costs in a managed care population receiving long-term acid suppression therapy for physician-

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dominique H. Criblez

Studienziele

Guidelines empfehlen, dass Personen mit der Anamnese eines Ulkusleidens auf *Helicobacter pylori* (HP) getestet und gegebenenfalls antibiotisch behandelt werden sollen. Es wurde bereits untersucht, wie viele Personen mit einem dokumentierten Ulkus, mit einer Dyspepsie ohne Ulkus oder ohne Abklärung mit HP infiziert sind. Mit dieser Studie sollte evaluiert werden, ob Personen, die wegen eines vom Hausarzt diagnostizierten Ulkusleidens behandelt wurden, von einem HP-Test und Eradikationstherapie profitieren würden.

Methoden

Gut 4'000 Versicherte einer kalifornischen HMO wurden zur Teilnahme eingeladen. Personen mit Malignomen, eindeutigen Refluxbeschwerden, Schwangerschaft, regelmässiger Einnahme von Antirheumatika usw. wurden ausgeschlossen. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufall einer von zwei Gruppen zugeteilt: Entweder machten sie einen HP-Atemtest und wurden gegebenenfalls behandelt, oder sie erhielten wie bisher eine übliche säurehemmende Therapie. Untersucht wurden die Intensität der Ulkussymptome, der Gebrauch von säurehemmenden Medikamenten und die gesamten Kosten in den folgenden 12 Monaten.

Ergebnisse

650 Personen konnten in die Studie aufgenommen und je zur Hälfte in eine Gruppe eingeteilt werden. Nur bei 17% war ein Ulkus radiologisch oder endoskopisch dokumentiert. In der getesteten Gruppe hatten 38 % einen positiven HP-Test und wurden entsprechend behandelt. Nach 12 Monaten gaben die Behandelten in dieser Gruppe etwas weniger Symptome an, der Unterschied war statistisch signifikant. Auch der Gebrauch von säurehemmenden Medikamenten war etwas geringer: nach 12 Monaten in der behandelten Gruppe 58%, in der Kontrollgruppe 70%. Die Kosten waren aber in der behandelten Gruppe bis ein Jahr nach Randomisierung signifikant höher.

Schlussfolgerungen

Die meisten Personen, die eine Langzeitbehandlung mit säurehemmenden Medikamenten erhalten, leiden an einer *Helicobacter-pylori*-negativen, nicht abgeklärten Dyspepsie. Die routinemässige *Helicobacter-pylori*-Testung mit anschliessender Eradikationsbehandlung ergibt nur eine geringe Reduktion

der Symptome und des Medikamentenverbrauchs und keine Kosteneinsparung.

Das Design dieser Studie ist problematisch, weil es durch die spezifischen Gegebenheiten einer USamerikanischen Managed-Care-Organisation geprägt ist. Das untersuchte Kollektiv ist heterogen und unzureichend definiert. Inwieweit die Befunde auf schweizerische Verhältnisse übertragen werden können, bleibt offen. Hierzulande dürfte die Langzeitbehandlung einer vermuteten Ulkuskrankheit mit einem Protonenpumpenhemmer bei Kranken mit einem Durchschnittsalter von 57 Jahren ohne weitere Abklärung (hoffentlich) selten sein. Immerhin steht die Konklusion nicht im Widerspruch zur Einschätzung, die an dieser Stelle auch schon geäussert wurde, nämlich dass die «Test-and-Treat»-Strategie als Konzept nicht voll überzeugt.

Dominique H. Criblez