
Behandling av Helicobacter pylori

ARTIKKEL

LYGREN I

ANDERSEN LP

LERANG F

KLEVELAND PM

FARUP P

VATN M

AURSNES I

Sammendrag

I artikkelen presenteres resultatet av en spørreundersøkelse til alle norske sykehus i mars 1997 om praksis med hensyn til behandling av Helicobacter pylori. I alt 52 sykehus svarte på spørreskjemaet. En kombinasjon av protonpumpehemmer, metronidazol og klaritromycin ble brukt av 59% som første valg i behandlingen, og de aller fleste benyttet urease-hurtigtest (94%) og urea-pusteprobe (42%) i primærdiagnostikken, mens serologi ble brukt i liten grad (17%). Behandlingsindikasjoner utenom ordinær ulcussykdom var ulcus relatert til ikke-steroid antiinflammatoriske midler (79%), gastroøsofageal reflukssykdom (37%), ikke-ulcusdyspepsi (14%) og cancerprofylakse (14%). Gastrogruppen ved Institutt for farmakoterapi ved Universitetet i Oslo inviterte samtidig spesialister fra alle helseregioner for å diskutere indikasjoner for utryddelse av H pylori, diagnostikk og primærhelsetjenestens rolle. Den utstrakte bruken av klaritromycin kan være betenkelig på grunn av faren for resistensutvikling. Indikasjonen for behandling av

Helicobacter pylori ved andre tilstander enn ulcus sykdom og "mucosa associated lymphoid tissue" (MALT)-lymfom er fortsatt usikker. Det advares mot ukritisk bruk av serologiske tester i allmennpraksis. For øyeblikket mangler vi en enhetlig strategi for diagnostikk og behandling av H pylori-infeksjon, og praksis i primærhelsetjenesten bør samordnes med fagmiljøene.

Publisert: 30. november 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.