

DIMINUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR *Helicobacter pylori* AO LONGO DO TEMPO NO SUL DO BRASIL

**VIANNA, Júlia Silveira; RAMIS, Ivy; VON GROLL, Andrea
SILVA, Pedro Eduardo Almeida
jusvianna@hotmail.com**

Evento: XXIV MPU

Área do conhecimento: Microbiologia

Palavras-chave: *Helicobacter pylori*, prevalência, idade, sexo

1. INTRODUÇÃO

Ao ser descoberta, a bactéria *Helicobacter pylori* foi associada ao desenvolvimento de doenças gástricas e apresentava uma prevalência em torno de 50% na população mundial. Porém, atualmente uma diminuição na prevalência de infecção por *H. pylori* tem sido relatada em alguns países.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A bactéria *Helicobacter pylori* possui distribuição mundial, e sua prevalência pode estar relacionada a fatores, como o nível socioeconômico de determinada população e a idade (Rota et al., 2006). A transmissão do *H. pylori* pode ocorrer por via oral-oral ou fecal-oral e, por este motivo, as condições socioeconômicas na infância podem ser um fator de risco para aquisição de infecção pelo *H. pylori*, que, ao menos que tratada pode permanecer por toda a vida do indivíduo (Rowland et al., 2006; Parente et al., 2006). Com isso, a prevalência do *H. pylori* nos países em desenvolvimento apresenta-se mais elevada do que entre os países desenvolvidos (Muller et al., 2007; Naja et al., 2007). Entretanto, ao longo do tempo, vários países sofreram melhoria das condições ambientais, o que resultou num declínio progressivo da frequência da infecção por *H. pylori* tanto nos países desenvolvidos, como nos países em desenvolvimento (Kawakami et al., 2008; Miendje et al., 2011; Bures et al., 2012). Assim, o presente estudo pretende avaliar a prevalência da infecção pelo *H. pylori* no Brasil, em distintos períodos ao longo de sete anos, em pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta.

3. MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Foram analisados três estudos realizados nos períodos, 2008-2010, 2011-2012 e 2014-2015, no Hospital Universitário São Francisco de Paula, na cidade de Pelotas e no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa, na cidade de Rio Grande, onde foram coletadas amostras de biópsia gástrica de pacientes dispépticos, encaminhadas a extração de DNA e realização de Reação em Cadeia da Polimerase do gene *ureA* para detecção de *H. pylori*. (Rota et al., 2006)

4. RESULTADOS e DISCUSSÃO

A prevalência da infecção por *H. pylori* foi detectada em 50,0% (72/144), 33,6% (175/521) e 19,7% (37/188) nos períodos de 2008-2010, 2011-2012 e 2014-2015, respectivamente. Nos três estudos, a presença de *H. pylori* foi mais freqüente em mulheres com idade acima de 45 anos. Apesar da infecção pelo *H. pylori* ser adquirida principalmente durante a infância, um aumento da prevalência é detectado com a idade, provavelmente como consequência de um “efeito de coorte”, ou seja, exposição anterior a más condições de saneamento, além disso, os sinais e sintomas causados pela infecção pelo *H. pylori* podem se manifestar somente na fase adulta, quando a bactéria já desenvolveu uma infecção persistente na mucosa gástrica (Miendje et al 2011). Enquanto isso, a relação da infecção por *H. pylori* e o sexo feminino não apresenta uma explicação plausível, pois geralmente o risco de aquisição de *H. pylori* é igual em ambos os sexos (Bures et al 2012)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a queda na prevalência de infecção por *H. pylori* observada no sul do Brasil, pode ser consequência de um melhor acesso à saúde e melhoria nas condições ambientais ao longo do tempo, e ainda da utilização indevida de antimicrobianos, o que consequentemente pode acarretar em índices altos de falhas terapêuticas.

REFERÊNCIAS

1. ROTA CA, ROSSETTI ML, SILVA CMD, RODRIGUES JJS. *Helicobacter pylori*. In: Doenças infecciosas: diagnóstico molecular - 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, n.7, p.89-101, 2006.
2. ROWLAND M, DALY L, VAUGHAN M, HIGGINS A, BOURKE B, DRUMM BI. Age-specific incidence of *Helicobacter pylori*. Gastroenterol., n.130, v.1, p.65-72, 2006.
3. PARENTE JML, SILVA BB, PALHA-DIAS MPS, ZATERKA S, NISHIMURA NF, AND ZEITUNE JM. *Helicobacter pylori* infection in children of low and high socioeconomic status in northeastern Brazil. Am. J. Trop. Med. Hyg., n.75, v.3, p.509–512, 2006.
4. NAJA F, KREIGER N, SULLIVAN T. *Helicobacter pylori* infection in Ontario: Prevalence and risk factors. Can. J. Gastroenterol., n.21, v.8, p.501-506, 2007.
5. MULLER LB, FAGUNDES RB, MORAES CC, RAMPAZZO A. Prevalência da infecção por *Helicobacter pylori* e das lesões precursoras do câncer gástrico em pacientes dispépticos. Arq. Gastroenterol., n.44, v.2, p.93-96, 2007.
6. KAWAKAMI E, MACHADO RS, OGATA SK, LANGNER M. Decrease in prevalence of *Helicobacter pylori* infection during a 10-year period in Brazilian children. Arq Gastroenterol., n.45, v.2, 2008.
7. MIENDJE DEYI, VY, VANDERPAS J, BONTEMS P, VAN DEN BORRE C, DE KOSTER E, CADRANEL, S, et al. Marching cohort of *Helicobacter pylori* infection over two decades (1988–2007): combined effects of secular trend and population migration. Epidemiol Infect., v.139, p.572-580, 2011.
8. BURES J, KOPACOVA M, KOUPII I, SEIFERT B, FENDRICHOVA MS, SPIRKOVA J, VORISEK V, REJCHRT S, DOUDA T, KRAL N, TACHECI I. Significant decrease in prevalence of *Helicobacter pylori* in the Czech Republic. World J Gastroenterol., n.18, v.32, p.4412-4418, 2012