



یک گایدلاین؛ چند نکته

۳- نکاتی درباره عفونت H.pylori در اطفال

از یک درد شکم تنها و بدون هرگونه سمپتوم دیگری (Functional abdominal pain) شکایت می‌کنند؛ تست‌های بررسی عفونت هلیکوباکتر پیشنهاد نمی‌گردد. ۳- در اطفال مبتلا به پپتیک اولسرو هلیکوباکتر مثبت، باید عفونت به طور کامل ریشه کن گردد. ۴- در ارزیابی و مدیریت بالینی عفونت هلیکوباکتر پیلوری در کودکان، تست‌های سرولوژی H.pylori, IgA, IgG قابل اعتماد نیستند. ۵- برای تأیید ریشه کن شدن (Eradication) عفونت هلیکوباکتر پیلوری در اطفال، UBT با کربن ۱۳، تست قابل اعتمادی است و توصیه می‌شود.

■ بر مبنای گایدلاین‌های انجمن‌های آمریکای شمالی و اروپایی گاستروانترولوژی اطفال، هپاتولوژی و تغذیه؛ پیشنهادها زیر در ارزیابی میکال (Work-up) عفونت هلیکوباکتر پیلوری در کودکان ارائه شده است:

۱- پزشکان پیش از درخواست هر گونه تست تشخیصی تهاجمی یا غیرتهاجمی توصیه می‌شود چهار هفته مصرف آنتی بیوتیک‌ها را و دو هفته قبل مصرف مهارکننده‌های پمپ پروتون (PIP drugs) را قطع نمایند. تست‌هایی مانند: بیوپسی، UBT Test, Stool H.pylori Ag.

۲- در مورد کودکانی که دائماً یا به طور متناوب فقط



Table 5. Recommendations for *Helicobacter pylori* Infection in Children

Physicians should wait at least 2 weeks after the patient stops taking a proton pump inhibitor or 4 weeks after the patient stops taking an antibiotic to perform biopsy-based or noninvasive testing (e.g., urea breath test, stool test) for *H. pylori*.

Diagnostic testing for *H. pylori* is not recommended in children with functional abdominal pain.

In patients with peptic ulcer disease and *H. pylori* infection, the organism should be eradicated.

Tests based on the detection of antibodies (immunoglobulin G or A) against *H. pylori* are not reliable in clinical setting.

The urea breath test (carbon 13) is a reliable noninvasive test to determine whether *H. pylori* has been eradicated.

NOTE: Guideline from the European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition, and the North American Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Grade of evidence: high (further research is unlikely to change the groups' confidence in the estimate of effect).

Information from reference 32.