

Dvojitá tvář *Helicobacter pylori*

(A Good Word - in Part- Now Offered for *H. pylori*)

Marwick Charles

JAMA, Vol.284, 2000, č.8, s.948

Volně přeložil a zkrátil MUDr. Plesník

Helicobacter pylori má dvě tváře. Je těžké říci, která je lepší. M. Blaser tvrdí: "Máte-li helikobaktera, je to špatná zpráva pro váš žaludek. Nemáte-li, je to špatné pro váš jícen."

Toto tvrzení nutí k zamyšlení lékaře, který chce eliminovat helikobaktera (*Hp*) u každého pacienta jen proto, že přítomnost *Hp* zvyšuje riziko vzniku peptického vředu a karcinomu žaludku.

Toto riziko bylo skutečně prokázáno. "Osoby s pozitivním nálezem *Hp* mají asi pětkrát častěji rakovinu žaludku, než jiné osoby". Avšak eliminace *Hp* může zvýšit riziko vzniku adenokarcinomu jícnu.

Byť byl *Hp* znovu objeven teprve nedávno, jeho první nález je už 100 let starý. Máme důkazy o přítomnosti *Hp* u egyptských mumií. Blaser se domnívá, že *Hp* provází člověka miliony až desítky milionů let. Všechny kmeny této bakterie však nejsou stejné. Hromadí se poznatky, že v západních zemích koluje virulentnější kmen, častěji působící vředy a adenokarcinom žaludku. Je označován jako *cagA*-pozitivní, na rozdíl od benigních *cagA*-negativních kmenů. Ukázalo se, že u osob kolonizovaných kmeny *cagA*-pozitivními bývá větší počet *Hp*, mají rozsáhlejší poškození sliznic a silnější zánětlivou reakci. To vše vede k vyššímu riziku vzniku karcinomu žaludku.

Vliv životního prostředí a genetické dispozice

Během 20. století pozorujeme v průmyslově vyspělých státech stálý pokles incidence Ca žaludku. Zčásti se tento pokles vysvětluje menším počtem osob kolonizovaných *Hp*. Ale adenokarcinom jícnu zde patří k nádorům s prudce vzrůstající incidencí. Nárůst incidence za rok činí v USA 11%, v Norsku 16% a v Austrálii 17%. Takový růst incidence nelze vysvětlit genetickou dispozicí ale musí souviset s nějakými faktory životního prostředí.

Výskyt Ca žaludku nebo jícnu je na sobě nepřímo závislý. Příčinou změny klinického obrazu je nejspíše změna mikroflóry.

Ca jícnu začíná zánětem jícnu následkem refluxu žaludečního obsahu do jícnu. Ten může vyvolat Barrettovu esofagitidu, vedoucí k dysplasii sliznice, případně až ke karcinomu. Zdá se, že kmeny *Hp cagA*-pozitivní chrání svého hostitele před Ca jícnu.

Význam místa usídlení *Hp*

Stručně lze říci, že virulence genotypu *cagA* *Hp* závisí na místě jeho usídlení. Riziko vzniku vředů a rakoviny žaludku je u osob kolonizovaných *cagA*-pozitivními kmeny *Hp* vyšší, u kolonizovaných *cagA*-negativními kmeny *Hp* je neutrální. Ale riziko

postižení jícnu se za přítomnosti *cagA*-pozitivních kmenů snižuje, zatím co přítomnost *cagA*-negativních kmenů je neutrální.

Na celém světě se lékaři snaží z pacientů s nevředovou dyspepsií eradikovat Hp. Mohou při tom napáchat více škody než užitku. Eliminace Hp za účelem snížení rizika vředové nemoci žaludku a Ca žaludku může u části pacientů zvyšovat riziko postižení jícnu.

Doporučení:

Doporučuje se zjišťovat přítomnost Hp jen u pacientů s vředovou nemocí, nebo s B-buněčnými lymfomy vycházejícími ze sliznice žaludku. U těchto pacientů, vzácně pak u jiných, převažuje prospěch z terapie vedoucí k eradikaci Hp nad rizikem postižení jícnu.