

OKUŽBA S HELICOBACTER PYLORI PRI OTROCIH

Helicobacter pylori (H. pylori) je bakterija, ki pri otrocih redko povzroča resno bolezen želodca oz. dvanajstnika. Pri otrocih se po okužbi s H. pylori mnogo redkeje razvijejo zapleti kot pri odraslih. Bakterija tudi ni razlog za funkcionalne bolečine v trebuhu pri otrocih, to so bolečine v trebuhu brez organskih razlogov. Zato se pri otrocih uporabljajo pri postavitvi diagnoze in zdravljenju okužbe drugačni protokoli kot pri odraslih.



H. pylori je bakterija, ki so jo prvič izolirali leta 1982. Prilagojena je na življenje v želodcu, kjer se nahaja v ali pod želodčno sluznico.

EPIDEMIOLOGIJA

Okužba s H. pylori je v svetovnem merilu najpogostejša okužba pri ljudeh. Okužena je skoraj polovica svetovnega prebivalstva. Pogostost okužb po svetu je sicer v upadanju, posebej to velja za razviti svet. Močno je odvisna od geografske lege, razlike so tudi znotraj le-te, starosti in socialno-ekonomskih dejavnikov.

Pri mlajših od 18 let je pogostost bolezni prav tako različna. Okuženih je <5% otrok v Skandinaviji, >70% otrok v nekaterih afriških državah ter 30-40% v ZDA, Kanadi in Veliki Britaniji. Na pojav okužbe močno vplivajo bivalni pogoji v zgodnjem obdobju življenja.

POGOSTOST OKUŽBE PRI OTROCIH JE VEČJA:

- če ima družina nižji socialno-ekonomski statusom
- če živijo v prenatrpanih prostorih
- če imajo več sorojencev
- če spijo v skupni postelji
- če bivajo v okolju z neurejeno kanalizacijo
- če uživajo oporečno vodo
- če bivajo z družinskim članom, ki ima okužbo s H. pylori

Manj okužb pri otrocih je posledica izboljšanja socialno-ekonomskega položaja družbe, hitrejše postavitve diagnoze in zdravljenja okužb pri odraslih.

Do okužbe s H. pylori pride najpogosteje pred 10. letom starosti, večinoma pred 3. letom. Način prenosa bakterije ni povsem jasen. Pri otrocih po prvi ozdravljeni okužbi pogosto pride do ponovne okužbe. Razlogi za ponovno okužbo pri otrocih so enaki kot za prvo. Za razliko od otrok se pri odraslih pojavi ponovna okužba po uspešno zdravljeni prvi okužbi zelo redko.

POTEK BOLEZNI

Okužba s H. pylori pri otrocih poteka večinoma brez težav. Vztrajanje prve okužbe je pogostejše pri mlajših otrocih, ki bivajo v okolju, v katerem je veliko okuženih. Po okužbi bakterija vztraja v telesu in lahko povzroči bolezen želodca in dvanajstnika ali pa tudi ne.

KLINIČNI POTEK IN POSLEDICE

Za razliko od odraslih večina okuženih otrok nima nobenih težav, tudi zapleti okužbe so zelo redki. V redkih primerih, pri katerih pride do razjede na želodcu ali dvanajstniku, se pojavijo bolečine v žlički. Pogosteje se pri teh otrocih pojavljajo znaki alarma, kot so kri na blatu, hujšanje, bruhanje in nočne bolečine, ki otroka zbudajo, kar pa se ne pojavlja pri otrocih s funkcionalnimi bolečinami v trebuhu. Zato pri otrocih brez opisanih znakov alarma ni smiselno testiranje na okužbo s *H. pylori*.

KDAJ TESTIRATI OTROKE

V primeru, da ima otrok težave s strani prebavi, posebej znake alarma, je potreben pregled pri osebnem zdravniku. Le-ta na podlagi pregleda oceni potrebno po nadaljnjih preiskavah in pregledu v bolnišnici.

TESTIRANJE NI POTREBNO, KADAR IMA OTROK:

- kronične bolečine v trebuhu brez znakov alarma
- gastroezofagealni refluks
- zastoj v rasti ali nizko rast
- novo odkrito anemija zaradi pomanjkanja železa

POSTAVITEV DIAGNOZE IN ZDRAVLJENJE

Pri otrocih je za razliko od odraslih za potrditev okužbe s *H. pylori* potrebno narediti endoskopske preiskave. Pri odraslih se diagnoza postavi z dihalnim testom in testiranjem blata. Preiskave krvi se ne uporabljajo za ugotavljanje okužbe s *H. pylori*. Bolezen zdravimo z antibiotiki.



POMEMBNO:

Pri otrocih se v postopu ugotavljanja okužbe s *H. pylori* ne delajo preiskave krvi in blata, prav tako ne dihalni test. V primeru, da so napisane preiskave narejena samoplačniško, to ni indikacija za začetek zdravljenja okužbe.

Vir:
Helicobacter pylori: Diagnosis and management in the pediatric patient - UpToDate
h. pylori in children - Iščič Slike (bing.com)
helicobacter pylori - Iščič Slike (bing.com)