

Behandling av Helicobacter pylori

ARTIKKEL

LYGREN I

ANDERSEN LP

LERANG F

KLEVELAND PM

FARUP P

VATN M

AURSNESS 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-ulcusedyspepsi (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 ulcussykdom 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 strategifor 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 18. februar 2026.