

Klassad som carcinogen Magsårsbakterien *Helicobacter pylori* (HP)

I distala ventrikeln där frodas en *Helicobacter*-bacill.

Den kan ge dig gastrit och mycket därtill.

Eradikering ökar dina chanser

att slippa ulcus, lymfom eller cancer.

Om detta kan läsas i artikeln härintill.

Påskén 1982 vältes en 100-årig ulcusparadigm över ända. Alltsedan slutet av 1800-talet hade ulcussjukdom betraktats som antingen "syra"-sjukdom eller en vegetativ psykosomatisk åkomma.

Behandlingen var helt inriktad på kirurgi eller diet kombinerat med mediciner och levnadsråd. Nu blev det klart att ulcus kunde vara en infektionssjukdom.

Vid Royal Perth Hospital i västra Australien hade ett forskarlag i början av 1980-talet haft på känn att det fanns en kliniskt betydelsefull bakterie i magslemhinnan. Ingen ny tanke i och för sig, men det slutgiltiga beviset saknades. Man hade inte lyckats odla fram någon bakterie.

Vid påskhelgen detta år glömdes en odlingsplatta i värmeskåpet. Inkuberingen blev därför fem dygn. Standard var två dygn. Efter helgen fann man att det hade vuxit ut bakteriekolonier. Magsårsbakterien hade "upptäckts".

Stockholm United

Intresset för HP har vuxit lavinartat. I databasen Medline finns idag ca 9 700 artiklar om HP och det tillkommer ca 1 700 artiklar årligen. Ett stort europeiskt HP-möte 1998 samlade

2 600 deltagare från 55 länder med 700 abstracts.

I Nova Medical deltar vi i Stockholm United, ett fyraårigt projekt kring HP och ulcussjukdom. Två patientgrupper, om totalt 285 patienter, med duodenalulcus och ventrikel-ulcus behandlas för HP-infektion, följs kliniskt och biopseras ett flertal gånger. Biopsierna hanteras via patologlaboratoriet vid S:t Görans sjukhus med hjälp av laboratoriet i Eskilstuna för immunofärgningar. Författaren är projektets patolog.

Cancer och åderförkalkning

Det råder idag samsyn om att nästan alla duodenalsår samt merparten av ventrikelsår orsakas av HP.

Indicierna är mycket starka för att det finns ett samband mellan HP och s k MALT-lymfom och den indirekta beviskedjan för samband mellan HP och ventrikelcancer är så stark att WHO klassat HP som en carcinogen. Det diskuteras även om HP-infektion kan vara en del av orsaken till athero-skleros.

Smitta

Människan är den enda kända reservoaren för just *Helicobacter Pylori*. Andra däggdjur har visats ha andra sorters *Helicobacter*.

I runda tal 50% av jordens befolkning bär idag på HP. Man smittas sannolikt under barneåren.

Vattenburen smitta har föreslagits men exakt hur smittan sker vet vi ej. Trångboddhet och låg socioekonomisk status innebär ökad smittorisk.

Intressant är den s k kohorteffekten. Åldersgrupper i väst födda efter andra världskriget är smittade i successivt sjunkande grad och med detta sjunker även förekomsten av de sjukdomar som associeras med HP.

Förstadium till cancer

HP slår sig ned i gränsskiktet mellan slemlagret och epitelcellernas yta i magslemhinnan. HP bär med sig en egen skyddsmekanism mot magens låga pH. Bakterien har enzymet ureas, som spjälkar urea till koldioxid och ammoniak. Saltsyran neutraliseras därigenom. HP orsakar en kronisk inflammation i ventrikelslemhinnan. Virulensskillnad mellan olika HP-stammar styrs av bakterie-gener, bl a Cag-A och Vac-A. Immunförsvaret aktiveras, antikroppar av IgG- och IgA-typ bildas men kroppen förmår inte läka ut infektionen. Resultatet av inflammationen kan bli atrofi med bortfall av normala körtlar som till del kan komma att ersättas av körtelepitel av tarmtyp, ”intestinal metaplasi”. Detta anses kunna vara ett förstadium till cancer.

Metod och behandling

Infektion kan påvisas på principiellt tre sätt. Inom Nova Medical förfogar vi över alla tre.

1. Biopsi: Odling, ureastest och histologi som även beskriver inflammationen och utesluter cancer
2. Utandningstest: mätning av C13 = icke radioaktiv isotop eller C14 = radioaktiv isotop i utandad koldioxid
3. Blodprov med mätning av antikropps-titrar

Val av metod styrs av var i vårdkedjan och vårdprocessen patienten är och tillgängligheten för olika metoder samt kostnaden. Behandling av ulcus och HP sker med kombination av starkt syrahämmande medicin och antibiotika. Vanligen idag s k H2-blockerare eller protonpumpshämmare och en kombination av två eller tre antibiotika. En veckas dylik trippelbehandling botar infektionen i ca 90 % och minskar risken för resistens mot antibiotika.

Vid uppföljning efter antibiotikabehandling är utandningstest säkraste metod. Om terapimisslyckande misstänks, rekommenderas odling så att resistensbestämning kan utföras.

Framtiden

I framtiden hoppas man på ett vaccin. Under den närmaste fem- till tioårsperioden kommer vi att brottas med problematiken vilka patienter med HP som skall behandlas och hur detta ska ske. Ska vi vaccinera mot HP? Kommer framtidens patienter kräva en antibiotikakur för att ”slippa risken för magcancer”?

Lennart Hedenborg

Överläkare, Patologi/Cytolog