

## Ulcus - Behandling

D01300

Utgave:  
5.00Gjelder fra:  
30.10.2023

Side 1 av 4

### Hensikt og omfang

- Sikre best mulig behandling hos pasienter med ulcus.

### Ansvar/målgruppe

- Medisinske leger

### Handling

#### Ulcus - Biopsier og kontroll

Ulcus ventriculi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alltid biopsier fra sår og sårkant med mindre det nylig har vært blødning. I så tilfelle, gastroscoperes på nytt innen kort tid for biopsering.</li><li>• Alle pasienter kontrolleres etter 2 måneder for å se at såret er grodd og utelukke malignitet.</li><li>• Husk å ta biopsi fra ulcus ventriculi for å utelukke cancer!</li></ul>
Ulcus duodeni	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ikke rutinemessig biopsi fra såret med mindre spesiell mistanke (malignitet/crohn).</li><li>• Det er ikke nødvendig med kontroll, med mindre pasienten har et spesielt funn.</li></ul>

- Ved **ulcus ventriculi** skal pasienten til kontrollgastroscopi for å utelukke cancer etter ca 8 uker, da kan HUT-test tas ev. ny gastroskopi med ureasetest ved u. ventriculi.
- Ukompliserte Hp-negative sår behandles vanligvis 4 uker med en proton-pumpehemmer.
- Momenter som tilsier langtidsprofylakse med syrehemmer:
  - Pasienter som har hatt blødningskomplikasjoner
  - Langtidsbehandling med NSAID
  - Bruk av antikoagulasjon
  - Gamle

#### Helicobacter pylori - diagnostikk

##### Biopsi

- 2 stk fra antrum og corpus
- Proksimalt for ev. ulcus ventriculi
- Ved pågående syrehemming tendens til å vandre proksimalt

##### Hurtig ureasetest (HUT/RUT)

- God sensitivitet. Nedsett ved syrehemmer og ved blødning.

**Dyrkning**

- Mer sensitiv enn HUT-test ved syrehemming. Legges på PORT-PYL og sendes mikrobiologisk avd. ved Sykehuset Østfold.

**Histologi**

- Meget sensitiv, kan ev. suppleres med immunhistokjemi

**C13 pusteprøve**

- Brukes rutinemessig hvis ønske om kontroll etter behandling, gjerne etter 2 – 3 måneder
- Meget sensitiv
- Må tas 2-4 uker etter seponering av syrehemmer

**Serologi**

- IgG anti HP-serologi (Pyloriset EIA – G III – Orion diagnostica)
- Sensitivitet 99 % og spesifisitet 91 %
- Fall i titer på 40 % indikerer med stor sikkerhet vellykket eradikasjon
- Kan evt. være alternativ til pusteprøve, kan også brukes under syrehemmebehandling

**HP-antigentest i fæces (HpSA)**

- Like god som pusteprøve, påvirkes av syrehemmere

**Helicobacter pylori – behandling**

- Indikasjoner for eradikering av Helicobacter pylori: Forutsetning: Påvist helicobacter pyloriinfeksjon infeksjon ved en av metidene beskrevet ovenfor.

**Bredt anerkjente indikasjoner**

- Verifisert ulcussykdom: Aktivt ulcus, tidligere gastroscopisk eller røntgenologisk påvist ulcus, eller tydelig arraktig og deform bulbus, evt. med betennelse og erosjoner
- MALT-lymfom
- Pasienten er operert for cancer ventriculi
- Atrofisk gastritt med intestinal metaplasie

**Mer diskutable indikasjoner**

- Funksjonell dyspepsi. Ved uttalte dyspepsiplager uten påvist ulcus kan man også overveie helicobacterrettet behandling, men man må være forsiktig med å love bedring av symptomene. Kanskje bare 10 % har effekt, men kostnad-nytte studier har vist at dette er rasjonelt.

Ved **NSAID-ulcus** er det anbefalt å gi helicobacterbehandling hvis pasienten er infisert.

**Jernmangelanemi**

- Kan overveies ved uforklart jernmangelanemi (pangastritt, achlorhydri, ascorbinsyre ↓)

**Immunologisk trombocytopeni (ITP)**

- Noen av pasientene får økning av plattetall

**Pasientens ønske?****Ved langtidsbehandling med protonpumpehemmere (PPI).**

- Maastricht anbefaler, grad B, ikke anbefalt i danske retningslinjer, ikke vanlig i Norge.

**Kurer**

OAM 10 dager STANDARD 1. LINJE	<a href="#">Resept</a>	Omeprazol 40 mg x 2 Amoxicillin 500 mg x 3 Flagyl 400 mg x 3
OCM 10 dager Aktuell ved penicillinallergi	<a href="#">Resept</a>	Omeprazol 40 mg x 2 Clarithromycin 500 mg x 2 Metronidazol 500 mg x 2
Forsterket OAC 10 dager 2. linje behandling	<a href="#">Resept</a>	Omeprazol 40 mg x 2 Amoxicillin 750 g x 3 Clarithromycin 500 mg x 2
Kvadruppel kur 10 dager 2. linje behandling	<a href="#">Resept</a>	Omeprazol 20 mg x 2 Flagyl 400 mg x 4 Pepto Bismol tabl. 262 mg x 4 Oksytetracyclin 500 mg x 4
OAL 10 dager 3. linje behandling (dyrkning)	<a href="#">Resept</a>	Omeprazol 40 mg x 2 Amoxicillin 750 mg x 3 (evt clarithromycin) Levofloxacine 250 mg x 3 (Tavanic- reg fritak!)

**God compliance er viktig**

- Kontroll: C 13-pusteprøve
- Hvis man ønsker å være sikker på effekten av helicobacterkuren, kalles pasienten inn til pusteprøve etter 2 – 3 måneder

**Referanser**

<a href="#">SI/17.09-24</a>	<a href="#">Ulcus - OCM 10 dager, standard 1. linjekur mot helicobacter pylori v/penicillinallergi</a>
<a href="#">SI/17.09-26</a>	<a href="#">Ulcus - OAC 10 dager, 2.linjekur mot helicobacter pylori</a>
<a href="#">SI/17.09-27</a>	<a href="#">Ulcus - OAL 10 dager, 3. linjekur mot helicobacter pylori etter dyrkning</a>
<a href="#">SI/17.09-28</a>	<a href="#">Ulcus - OAM 10 dager, standard 1. linjekur mot helicobacter pylori</a>
<a href="#">SI/17.09-29</a>	<a href="#">Ulcus - Vismut 10 dager, 2. linje kvadruppelkur mot helicobacter pylori</a>

## **Eksterne refanser**

NEL – Norsk elektronisk legehåndbok. [Internett] Helicobacter pylori tester. [Oppdatert jul 2019; hentet 15.07.22] Tilgjengelig fra:

<http://nevro.legehandboka.no/handboken/nel/prover-og-svar/immunologi/helicobacter-pylori/>  
<https://nhi.no/sykdommer/magetarm/magesekk/helicobacter-pylori/?page=all>