

## Test respiratorio con $^{13}\text{C}$ – *Helicobacter pylori* Non invasivo, semplice, rapido e sicuro

**Epidemiologia** La prevalenza di *Helicobacter pylori* in Svizzera è di:

- Bambini 6.5 – 9.7%
- Adulti 11.9%

**Sintomatica** *Helicobacter pylori* è un importante cocancerogeno per tumori maligni dello stomaco (carcinomi, linfomi gastrici). La maggior parte delle infezioni hanno un decorso clinicamente inapparente. Un decorso sintomatico può presentarsi come:

- Gastrite cronica superficiale
- Ulcera duodenale, più raramente anche gastrica
- Gastrite cronica atrofica, a partire dalla quale può svilupparsi un adenocarcinoma gastrico.



*Helicobacter pylori*

**Esecuzione** L'urea somministrata marcata  $^{13}\text{C}$  è scomposta dall'ureasi batterica in anidride carbonica marcata  $^{13}\text{C}$  e ammoniaca. L'isotopo  $^{13}\text{C}$  non è radioattivo e assolutamente innocuo. Il test può essere effettuato senza esitazioni anche nelle gestanti. In alternativa, in particolare nei bambini, può essere determinato l'antigene dell' *Helicobacter pylori* nelle feci con sensibilità / specificità comparabili → vedere Le Vigaro 194.

**Non invasivo**

**Vantaggi**

- Diagnosi e controllo dopo terapia: semplice, rapido e sicuro
- Sensibilità e specificità > 95%

**Metodo** Gascromatografia / spettrometria di massa (GC-MS)

**Preanalitica** Per evitare risultati falsamente negativi **gli inibitori della pompa protonica andrebbero interrotti 2 settimane, gli antibiotici 4 settimane prima del test.** Il controllo dell'eradicazione dovrebbe avvenire a **digiuno** non prima di 4 settimane dopo la conclusione della terapia. Vedere a tergo e viollier.ch → Preanalitica

**Materiale** Aria espirata, set per test respiratorio *Helicobacter pylori* con  $^{13}\text{C}$  (56), No. art. 16586

**Prezzo** TP 110.00 / CHF 110.–



**Informazioni** Letteratura su richiesta

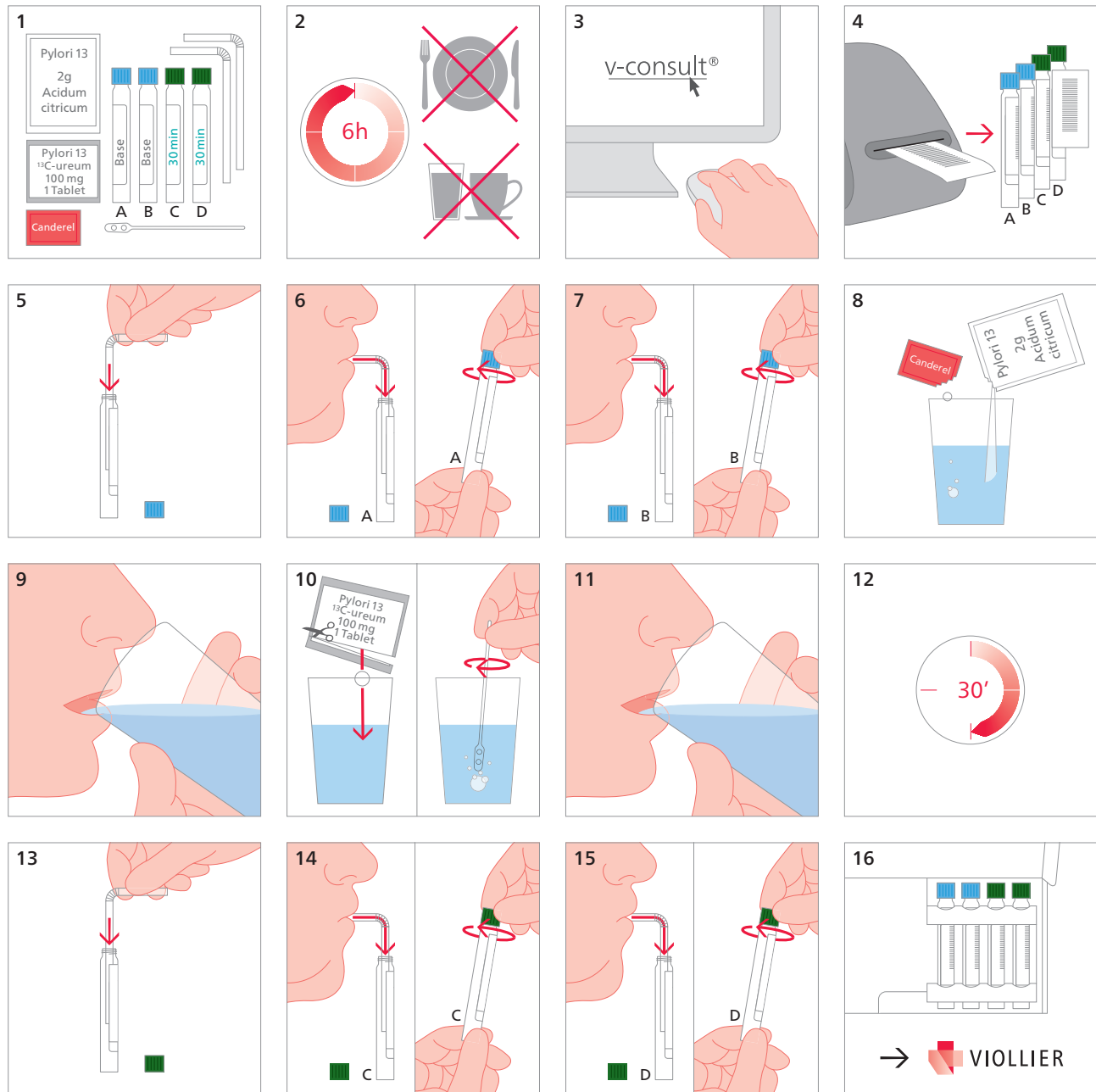
- Dr. rer. nat. Christiane Beckmann, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile Microbiologia
- Dr. sc. nat. ETH Diana Ciardo, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile Corelab, Sost. responsabile Microbiologia
- Dr. med. Olivier Dubuis, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Microbiologia
- Dr. phil. II Claudia Lang, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile Microbiologia
- Dr. phil. II Maurus Curti, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Analisi speciali
- Dr. sc. nat. ETH Stefano Longoni, MHA, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Resp. del settore Produzione Est / Assicurazione Qualità
- Dr. pharm. Sarah Molteni, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile Assicurazione Qualità
- Dr. phil. II Fabrice Stehlin, Candidato Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile di gruppo Corelab
- Dr. phil. II Lila Tomova, MSc. in Ecology, Sost. responsabile Analisi speciali
- Dr. rer. nat. Kristina Vollmer, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile Corelab

**Redazione**

Dr. med. Maurice Redondo, FMH in ematologia, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile del settore Produzione Ovest

## Test respiratorio con $^{13}\text{C}$ – Helicobacter pylori

Set test respiratorio  $^{13}\text{C}$  (56)



- 5 – 7 Inspirare profondamente, espirare lentamente e **completamente (aria residua)** nelle provette con tappo celeste (A e B) mediante la cannucchia; chiudere immediatamente
- 8 – 9 Dissolvere 2 g di acido citrico (se desiderato anche le compresse di dolcificante) in 100 mL di H<sub>2</sub>O e bere **completamente**
- 10 – 11 Dissolvere la compressa di urea (urea  $^{13}\text{C}$  tablet) in 100 mL di H<sub>2</sub>O e bere **completamente**
- 12 **Attendere 30 min**
- 13 – 15 Inspirare profondamente, espirare lentamente e **completamente (aria residua)** nelle provette con tappo verde (C e D) mediante la cannucchia; chiudere immediatamente

Materiale di spedizione:

Indicare cognome, nome e data di nascita del paziente