



CARTA AL DIRECTOR

Evaluación de métodos diagnósticos de *Helicobacter pylori* en Pinar del Río: hacia un algoritmo diagnóstico integral

Evaluation of diagnostic methods for *Helicobacter pylori* in Pinar del Río: towards a comprehensive diagnostic algorithm

Avaliação de métodos diagnósticos de *Helicobacter pylori* em Pinar del Río: rumo a um algoritmo diagnóstico integral

Yaritza Curbelo-Valle¹ , Junior Vega-Jiménez² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

Recibido: 16 de julio de 2025

Aceptado: 24 julio de 2025

Citar como: Curbelo-Valle Y, Vega-Jiménez Y. Evaluación de métodos diagnósticos de *Helicobacter pylori* en Pinar del Río: hacia un algoritmo diagnóstico integral. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Año [citado: fecha de acceso]; 29(2025): e6838. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6838>

Señor director:

Con interés científico leímos el artículo “*Infección por Helicobacter pylori en pacientes atendidos en consulta de gastroenterología*”,⁽¹⁾ publicado en su revista. Este trabajo constituye un valioso aporte al conocimiento epidemiológico de esta infección en nuestra provincia, al reportar una prevalencia del 85 % en pacientes sintomáticos, con predominio de gastritis crónica (63,7 %) y epigastralgia como manifestación principal. No obstante, a casi una década de su publicación, consideramos imperativo profundizar en la evaluación sistemática de los métodos diagnósticos disponibles y la implementación de un algoritmo diagnóstico estratificado, adaptado a las realidades de nuestro sistema de salud, tema central de una investigación doctoral en desarrollo en la población de Pinar del Río.

El estudio referido empleó la tinción de *Ziehl-Neelsen* en muestras histológicas como método diagnóstico. Si bien esta técnica está disponible en nuestro medio, su sensibilidad puede verse afectada por la densidad bacteriana y el uso previo de inhibidores de la bomba de protones (IBP).⁽¹⁾ En condiciones óptimas, la sensibilidad de la tinción de *Ziehl-Neelsen* para *H. pylori* ronda el 60-80 %, pero puede disminuir de forma significativa en contextos de baja carga bacteriana o tras tratamiento con IBP. Además, la especificidad puede verse comprometida por la presencia de otras bacterias espirales o artefactos técnicos.^(2,3)

La infección por *Helicobacter pylori* no se puede diagnosticar únicamente en base a la historia clínica y los síntomas del paciente, y las pruebas de laboratorio e imágenes a menudo se requieren para confirmar el diagnóstico. Tanto los métodos no invasivos como los invasivos están disponibles para diagnosticar la infección por *H. pylori*, incluyendo técnicas de detección convencionales y avanzadas. No es raro que los pacientes presenten resultados falsos negativos debido al uso de metodologías inadecuadas de investigación, lo que impide la adopción de un manejo clínico adecuado. Así, es necesario un análisis sobre los métodos de diagnóstico de *H. pylori*, con sus ventajas y desventajas.^(4,5)

Estas limitaciones adquieren relevancia clínica al analizar los resultados del estudio local,⁽¹⁾ donde un porcentaje considerable de casos presentó evolución no satisfactoria. Esta discrepancia con series internacionales,^(2,3,4,5) podría estar relacionada no solo con la resistencia antibiótica, sino también con posibles fallas diagnósticas que impiden la instauración oportuna de terapia.

Recientemente, un estudio cubano en atención primaria evaluó la precisión de pruebas diagnósticas en 173 pacientes con síntomas dispépticos, utilizando cultivo e histología como estándar de referencia.⁽⁴⁾ La prueba rápida de ureasa (RUT) y la serología por *ELISA IgG* mostraron la mayor precisión diagnóstica (98,9 % y 84,4 %, respectivamente), seguidas por *Western Blot* y *PCR* en tiempo real (79,3 % y 73,9 %). Estos resultados respaldan el uso combinado de métodos invasivos (RUT) y no invasivos (*ELISA IgG*) como estrategia inicial en el diagnóstico de *H. pylori* en atención primaria en Cuba. La prevalencia de infección encontrada fue del 50 %, similar a la reportada en países en desarrollo.^(1,4)

La histología, aunque valiosa para detectar *H. pylori* y evaluar el estado de la mucosa gástrica, tiene limitaciones relacionadas con el número y localización de las biopsias, la experiencia del patólogo y la técnica de tinción utilizada. La combinación de cultivo e histología mejora la precisión diagnóstica, pero el acceso a estas técnicas puede estar restringido a centros especializados. En la literatura foránea, se recomienda el uso de pruebas no invasivas como el test de antígeno en heces y la serología para el diagnóstico inicial, reservando los métodos invasivos (endoscopia con biopsia para *RUT*, histología y cultivo) para casos seleccionados o de seguimiento.^(4,5)

En el contexto cubano, la evaluación de la precisión diagnóstica con diferentes pruebas invasivas y no invasivas ofrece una alternativa a las recomendadas por consensos extranjeros. El uso de *ELISA IgG* y *RUT* en atención primaria permitiría optimizar recursos y generar evidencia para la actualización de las guías nacionales de diagnóstico y manejo de enfermedades gastroduodenales asociadas a *H. pylori*.^(1,4)

La estandarización del diagnóstico impactaría de forma directa en la erradicación, al permitir una mejor identificación de cepas resistentes y la selección de esquemas terapéuticos personalizados. Asimismo, facilitaría el diagnóstico precoz de lesiones precancerosas, clave en la prevención del cáncer gástrico, problema de salud relevante en nuestra provincia.^(4,6)

Invitamos a la comunidad médica pinareña a validar algoritmos diagnósticos escalonados en estudios multicéntricos, gestionar la producción local de pruebas no invasivas y actualizar los protocolos provinciales siguiendo consensos internacionales adaptados a nuestra realidad.

La *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* constituye el espacio idóneo para invitar a la reflexión sobre la importancia de actualizar los protocolos diagnósticos y terapéuticos, incorporando evidencia local y de otras latitudes. La estandarización no solo mejorará la atención a pacientes con síntomas digestivos, sino que también contribuirá a la prevención de complicaciones como la neoplasia gástrica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Los autores se encargaron de la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción -borrador original, redacción, revisión y edición.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Capote AE, Crespo Ramírez E, Guanche Garcell H. Infección por *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en consulta de Gastroenterología. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2014 [citado 16/07/2025];18(3):453-62. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1871>
2. Malfertheiner P, Megraud F, Rokkas T, Gisbert JP, Liou JM, Schulz C, et al.; European *Helicobacter* and Microbiota Study group. Management of *Helicobacter pylori* infection: the Maastricht VI/Florence consensus report. *Gut* [Internet]. 2022 [citado 16/07/2025]; gutjnl-2022-327745. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35944925/>
3. Costa LCMC, das Gras Carvalho M, La Guárdia Custódio Pereira AC, Teixeira Neto RG, Andrade Figueiredo LC, Barros-Pinheiro M. Métodos Diagnósticos para *Helicobacter pylori*. *Med Princ Pract* [Internet]. 2024 [citado 16/07/2025];33(3):173-84. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11175606/>
4. Duquesne A, Falcón R, Galindo B, Feliciano O, Gutiérrez O, Baldoquín W, et al. Diagnostic Testing Accuracy for *Helicobacter pylori* Infection among Adult Patients with Dyspepsia in Cuba's Primary Care Setting. *Microorganisms* [Internet]. 2023 Apr [citado 16/07/2025];11(4):997. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10146794/>
5. Bordin DS, Voynovan IN, Andreev DN, Maev IV. Current *Helicobacter pylori* Diagnostics. *Diagnostics (Basel)* [Internet]. 2021 [citado 16/07/2025];11(8):1458. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8393410/>
6. Crespo Ramírez E, González Pérez S, Lopez Vasquez N, Pagarizabal Nuñez S. Cáncer gástrico en pacientes atendidos en servicio de endoscopia digestiva. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2017 Oct [citado 16/07/2025];21(5):46-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000500008&lng=es