

Läkemedel Fylls i av läkare)	Total dos mg/dag	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8	Dag 9	Dag 10	Dag 11	Dag 12	Dag 13	Dag 14
		Särskilda händelser													
PPI:															
Före måltid, 2 doser															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Buksmärtor															
Diarré (vattning avföring)															
Kräkning															
Metallsmak i munnen															
Förkyld															
Feber															
Annat: _____															
Annat: _____															



BEHANDLANDE LÄKARE (stämpel)

Kontaktinformation

Utvecklad av arbetsgruppen för *Helicobacter pylori* hos barn på uppdrag av det europeiska sällskapet för magtarmsjukdomar hos barn (ESPGHAN)
Rue De-Candolle 16
1205 Geneva, Switzerland
E-post: office@espghan.org

Disclaimer

This advice guide is an adaptation of original guidelines published by ESPGHAN, as available at www.espghan.org. ESPGHAN take no responsibility for the accuracy of translation or any changes made in this adaptation.



European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition



BEHANDLING AV HELICOBACTER PYLORI-INFEKTION HOS BARN

INFORMATION
TILL FÖRÄLDRAR



Vad är *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)?



H. pylori är en bakterie som infekterar magsäcken.

Infektion med *H. pylori* är vanlig i vissa länder och förvärvas oftast under de första fem levnadsåren.

Nya infektioner ses sällan efter denna ålder.

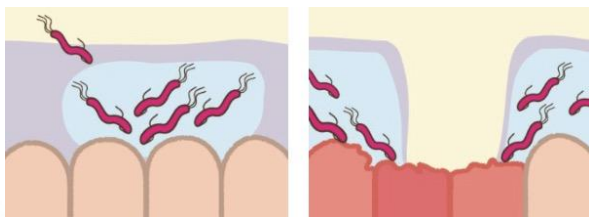
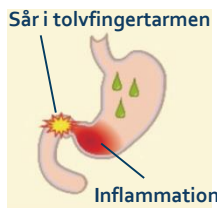
Utan behandling blir bakterien kvar i magsäcken.

De flesta infekterade barn har inga symptom.

En del barn kan utveckla buksmärtor, illamående eller kräkningar.

Möjliga konsekvenser av *H. pylori*

- En viss grad av inflammation i magsäcken (gastrit) ses hos alla infekterade barn, men hos flertalet leder detta inte till symptom eller problem.
- Enstaka infekterade barn utvecklar sår i tolvfingertarmen eller magsäcken.
- Cancer eller lymfom ses väldigt sällan under vuxenlivet som ett resultat av *H. pylori*.



Figur: *H. pylori* ligger gömda under slemhinneskiktet (vänster). Ibland kan infektionen skada magsäckens slemhinna och orsaka en erosion eller ett sår (höger).

Hur diagnostiserar *H. pylori*?



Vid endoskopisk undersökning kan eventuella sår påvisas och små vävnadsprov (biopsier) från slemhinnan kan tas för mikroskopisk undersökning och för att testa vilka antibiotika som är bäst för att behandla bort bakterien.

Behandling hos barn bör inte baseras endast på avföringsprov, utandningstest eller blodprov.

Vad är viktigt att veta vid *H. pylori* behandling?



- Åtminstone två olika antibiotika plus ett syrahämmande läkemedel (protonpumpshämmare; PPI) behövs.
- Ordinerade mediciner måste tas i rätt dos och behandlingstid. Dokumentera varje tagen tablett i dagboken.
- Bakterierna lever under slemhinnan och är svåra att nå med läkemedel (se figuren).
- Endast några få antibiotika kan döda dessa bakterier.
- Många *H. pylori*-bakterier är motståndskraftiga mot vanliga antibiotika, som då inte fungerar.
- **Informera din läkare före behandlingen om ditt barn är allergiskt mot något antibiotikum.**

För att behandla infektionen framgångsrikt är det väldigt viktigt att ta alla mediciner under hela perioden som din läkare förskriver!



Biverkningar av behandlingen kan förekomma



- Biverkningar såsom diarré, buksmärtor eller kräkningar är vanliga vid antibiotikabehandling.
- Kontakta din läkare om biverkningarna är så svåra att du behöver avbryta behandlingen.

Hur vet man att behandlingen lyckats?



Symptom som försvinner eller ändras säger inget om infektionen försvunnit eller inte.

Ett prov behöver tas 6 till 8 veckor efter avslutad behandling för att få veta om den varit framgångsrik.

Ett av följande prov rekommenderas:

- ¹³C-urea utandningstest (UBT)
- avföringstest
- upprepad gastroskopi

Dessa prov är endast pålitliga om antibiotika avslutats minst 4 veckor och syrahämmande läkemedel (PPI) minst 2 veckor före provtagning.

Ny infektion efter framgångsrik behandling sker sällsynt. Därför finns ingen anledning att undersöka familjemedlemmar utan symptom för att undvika ny smitta.

Om du har vidare frågor så kontakta din magtarm- eller barnläkare.

Dagbok för rapportering av läkemedelsintag, biverkningar och särskilda händelser vid behandling av *H. pylori*

Läkemedel (fylls i av läkare)	Total dos mg/dag	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8	Dag 9	Dag 10	Dag 11	Dag 12	Dag 13	Dag 14
PPI: _____															
Före måltid, 2 doser															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Särskilda händelser		Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8	Dag 9	Dag 10	Dag 11	Dag 12	Dag 13	Dag 14
Buksmärtor															
Diarré (vattnig avföring)															
Kräkning															
Metallsmak i munnen															
Förkylning															
Feber															
Annat: _____															
Annat: _____															



Dagbok för rapportering av läkemedelsintag, biverkningar och särskilda händelser vid behandling av *H. pylori*

Läkemedel Fylls i av läkare)	Total dos mg/dag	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8	Dag 9	Dag 10	Dag 11	Dag 12	Dag 13	Dag 14
PPI: _____															
Före måltid, 2 doser															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Före/vid måltid															
Särskilda händelser	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8	Dag 9	Dag 10	Dag 11	Dag 12	Dag 13	Dag 14	
Buksmärtor															
Diarré (vattnig avföring)															
Kräkning															
Metallsmak i munnen															
Förkyld															
Feber															
Annat _____															
Annat: _____															

