

Comparación de Efectividad entre Triple Terapia y Cuádruple Terapia para la Erradicación de *Helicobacter pylori*BOLETIN COMITÉ DE BIOTECNOLOGIA. Febrero 2026
biotecnologiasneuquen@gmail.com

La erradicación de la bacteria *Helicobacter pylori* es un pilar fundamental en el tratamiento de diversas enfermedades gastroduodenales como la úlcera péptica y gastro-duodenitis crónica. Ya fue establecido que el tratamiento antibiótico por 14 días brinda mayores tasas de erradicación que duraciones menores¹. La elección del esquema terapéutico inicial debe basarse en la evidencia disponible sobre efectividad, seguridad y patrones de resistencia antimicrobiana. La determinación de la sensibilidad antibiótica del *H. pylori* es difícil de realizar y, por ende, no está ampliamente difundida; estudios locales sobre la sensibilidad in vitro han sido desarrollados, con resultados dispares en cuanto a la prevalencia de resistencia a antibióticos de uso común como la claritromicina.

Este informe resume la evidencia comparativa entre la triple terapia (inhibidor de bomba de protones [IBP] + amoxicilina + claritromicina o metronidazol) y la cuádruple terapia con bismuto (IBP + bismuto + metronidazol + tetraciclina).

Efectividad en la Erradicación²⁻⁴Eficacia Comparable en Ausencia de Resistencia

A pesar de la superioridad observada en múltiples estudios realizados en contexto de elevada resistencia antibiótica, algunos autores no encuentran diferencias significativas entre ambas estrategias, especialmente cuando se consideran poblaciones con baja resistencia.

Superioridad de la Cuádruple Terapia sobre la Triple Terapia

Múltiples revisiones sistemáticas y ensayos clínicos aleatorizados muestran que la cuádruple terapia con bismuto alcanza tasas de erradicación superiores en comparación con la triple terapia estándar, particularmente en contextos de alta resistencia a antibióticos como claritromicina y metronidazol.

Seguridad y Adherencia^{2,4}

Efectos adversos: La cuádruple terapia se asocia con una mayor frecuencia de efectos adversos en comparación con la triple terapia, aunque estos suelen ser leves a moderados. Por ejemplo, en el ensayo de Liou et al. (2016), la incidencia de eventos adversos fue del 67% para cuádruple terapia frente al 47% para triple terapia.

Adherencia: A pesar de una mayor carga de eventos adversos, la adherencia a la cuádruple terapia se mantiene alta (>90% en la mayoría de los estudios).

Tanto la seguridad como la adherencia no parecen ser factores significativos a considerar en la comparación de ambas terapias.

Consideraciones sobre Resistencia Antimicrobiana⁵

La efectividad de la triple terapia se ve gravemente comprometida en regiones con alta resistencia a claritromicina (>15%), una situación prevalente en múltiples regiones de la OMS. Reportes internacionales mencionan resistencia a la claritromicina y al metronidazol superiores al 30%. Se desconocen datos de resistencia local, tanto a nivel provincial como nacional.

Costos

La triple terapia resultó más costo-efectiva que la cuádruple terapia (menores costos con tasas de erradicación aceptables)

Conclusión

Si bien la cuádruple terapia podría tener mejor tasa de erradicación comparada con la triple terapia, **está sigue siendo una alternativa válida, con una tasa de erradicación de *H. pylori* aceptable, buen perfil de seguridad y un menor costo que la cuádruple terapia, por lo que se sigue considerando tratamiento de primera línea en nuestro Formulario Terapéutico Provincial.**

Bibliografía

1. Yuan Y, Ford AC, Khan KJ, Gisbert JP, Forman D, Leontiadis GI, Tse F, Calvet X, Fallone C, Fischbach L, Oderda G, Bazzoli F, Moayyedi P. Optimum duration of regimens for *Helicobacter pylori* eradication. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 12. Art. No.: CD008337.
2. Efficacy and Safety of Modified Bismuth Quadruple Therapy for First-Line *Helicobacter pylori* Eradication: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, Cho et al, *Microorganisms* 2025, 13(3), 519
3. Kiani F, Khademolhosseini S, Fathi M, Tavasol A, Mohammadi J, Dousti M, Hoseini JE. Standard Triple Therapy as a Remedy for Treatment of *Helicobacter pylori* Infection: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *Curr Rev Clin Exp Pharmacol*. 2023;18(2):167-181.
4. Taufiqurrachman I, Syam AF, Maulahela H, Abdullah M, Matsumoto T, Miftahussurur M, Yamaoka Y. Comparative efficacy, safety and compliance with dual, triple and quadruple therapy as the first-line treatment regimens
5. Salah-Niri A, Nabavi-Rad A, Monaghan TM, et al. Global prevalence of *Helicobacter pylori* antibiotic resistance among children in the world health organization regions between 2000 and 2023: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med*. 2024;22:598for *Helicobacter pylori* eradication: a systematic review and network meta-analysis. *BMJ Open Gastroenterol*. 2026 Jan 14;13(1):e002037