

Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Day 8	Day 9	Day 10	Day 11	Day 12	Day 13	Day 14
Total dose mg/day													
PPI:													
Before meal, in 2 doses													
With /before meal													
With /before meal													
With /before meal													
Special events													
Abdominal pain													
Diarrhea (liquid stool)													
Vomiting													
Metallic taste													
Having cold													
Having fever													
Other: _____													
Other: _____													



Médecin traitant (Tampon)

**IMPRESSION**

Développé par le Groupe du Travail de *Helicobacter pylori* au nom de la Société Européenne de Gastroentérologie, Hépatologie et Nutrition Pédiatrique (ESPGHAN)  
 Rue De-Candolle 16  
 1205 Genève, Suisse  
 E-Mail: office@espghan.org

**Disclaimer**  
 This advice guide is an adaptation of original guidelines published by ESPGHAN, as available at [www.espghan.org](http://www.espghan.org)  
 ESPGHAN take no responsibility for the accuracy of translation or any changes made in this adaptation.

**ESPGHAN**  
 European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition



**TRAITEMENT DE L'INFECTION À HELICOBACTER PYLORI CHEZ L'ENFANT.**



**INFORMATION POUR LES PARENTS**

## Qu'est donc *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)?

*H. pylori* est une bactérie qui infecte l'estomac de l'homme.

L'infection à *H. pylori* est fréquente dans certains pays, majoritairement acquise durant les premières cinq années de vie.

Sans traitement, elle persiste toute la vie dans l'estomac du sujet. La survenue d'une nouvelle infection semble avoir moins de fréquence après cette âge.

La majorité des enfants infectés n'ont pas de symptômes, mais certains enfants peuvent développer douleurs abdominales, nausée, et vomissement.

## Conséquences possibles de l'infection à *H. pylori*

- Tous les enfants infectés ont une inflammation de l'estomac (une gastrite), mais dans la majorité des enfants atteints, celle-ci n'entraîne pas de symptômes ou de problèmes.
- Cependant un petit nombre de ces d'enfants infectés va développer une maladie ulcéreuse du duodénum ou de l'estomac.
- Très rarement, des lésions cancéreuses peuvent se développer à un âge d'adulte. (cancer gastrique ou lymphome)

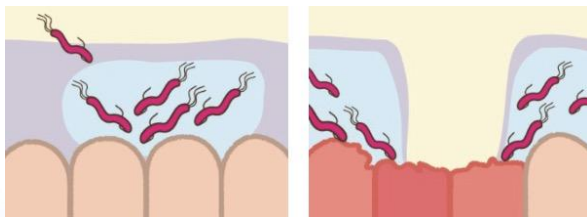


Figure: *H. pylori* se localise en dessous de la couche de mucus (gauche). Occasionnellement, l'infection altère la surface de l'estomac (muqueuse) et cause érosions ou ulcères (droite).



## Comment l'infection à *H. pylori* est-elle diagnostiquée ?

Au diagnostic initial une endoscopie avec des biopsies est réalisée. Celui-ci permet de voir si un ulcère est présent et de prendre un petit prélèvement tissulaire pour une investigation sous microscope (histologie), et de cultiver ces bactéries pour tester les antibiotiques les plus adaptés à son traitement.

**Traitement chez l'enfant ne doit pas se baser sur un test respiratoire ni un test dans les selles ou un test sanguin.**

## Qu'est-il important de savoir sur le traitement de l'infection à *H. pylori* ?

- Il est nécessaire d'utiliser au moins deux antibiotiques différents plus un médicament qui inhibe la sécrétion acide de l'estomac (inhibiteur de la pompe à proton, IPP).
- Les médicaments doivent être pris selon la prescription (dose et durée). Veuillez-vous référer à l'agenda joint.
- La bactérie vit en dessous de la couche de mucus est difficile à atteindre par les médicaments (voir Figure).
- Seulement quelques antibiotiques peuvent tuer cette bactérie.
- Certains souches de *H. pylori* sont devenues résistantes à certains antibiotiques, qui ne sont donc plus efficaces.
- **Avant de débuter le traitement informez votre médecin si votre enfant est allergique à certains antibiotiques**

**Il est très important de prendre les médicaments tels qu'ils sont prescrits par votre médecin pendant toute la durée du traitement afin de guérir votre infection.**



## Effets secondaires du traitement peuvent survenir

- Effets secondaires tels que diarrhée, douleurs abdominales ou vomissements sont fréquents lors de la prise des antibiotiques.
- S'ils sont sévères justifiant l'arrêt du traitement, vous devez contacter votre médecin traitant.

## Comment savoir que le traitement a réussi ?

**La résolution ou le changement des symptômes n'informent pas si l'infection est guérie ou pas**

Un test diagnostique 6 à 8 semaines après traitement est nécessaire pour prouver le succès thérapeutique. Un parmi ces tests peut être utilisé:

- <sup>13</sup>C-test respiratoire à l'urée (TRU)
- test antigénique dans les selles
- Refaire l'endoscopie lorsque c'est indiqué.

Ces tests ne sont fiables que si les antibiotiques ont été arrêtés 4 semaines auparavant et les médicaments inhibant la sécrétion acide (IPP) au moins 2 semaines avant.

Une nouvelle infection après la guérison est rare. Il n'y a pas besoin d'explorer les membres de la famille sans plainte pour éviter la réinfection.

**Si vous avez une question supplémentaire SVP contacter votre gastroentérologue pédiatre ou votre pédiatre.**

# Journal du rapport des prises médicamenteuses, effets secondaires et événements spéciaux pendant le traitement de *H. pylori*

Médicaments (A remplir par le Médecin)	Dose totale mg/jour	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10	Jour 11	Jour 12	Jour 13	Jour 14
IPP: _____															
Avant repas, en 2 doses															
Avec / avant repas															
Avec / avant repas															
Avec / avant repas															
Evenements spéciaux		Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10	Jour 11	Jour 12	Jour 13	Jour 14
Douleur abdominale															
Diarrhée (selles liquides)															
Vomissements															
Goût métallique															
Avoir froid															
Avoir de la Fièvre															
Autre: _____															
Autre: _____															

