

Informacje dla osób decydujących się na badanie

Decydując się, który test wybrać, musisz wiedzieć, że:

Test serologiczny z krwi służy potwierdzeniu aktualnego lub przebytego zakażenia. Przy czym, jeżeli pacjent miał już stwierdzone zakażenie bakterią *Helicobacter pylori*, test z krwi nie rozstrzyga, czy zakażenie jest aktualne, czy zostało wyleczone. Jest to związane z długim (nawet kilkuletnim po zakażeniu) utrzymywaniem się przeciwciał w krwi, przez co ten test nie może służyć do potwierdzenia wyleczenia, gdyż nawet po skutecznej terapii jego wynik jeszcze przez kilka lat może być dodatni. Dla osób, u których po raz pierwszy sprawdzana będzie obecność bakterii *Helicobacter pylori*, zaleca się badanie z krwi.

Test oznaczający antygen *H. pylori* w kale jest bardzo wiarygodnym narzędziem, potwierdzającym zarówno zakażenie, jak i ocenę wyleczenia po zakończonej terapii. Charakteryzuje się on bardzo wysoką czułością i swoistością diagnostyczną, co oznacza, że jest specyficzny dla tego właśnie zakażenia oraz wykrywa je nawet w początkowej fazie infekcji. Dla pacjentów przyjmujących antybiotyki lub inhibitory pompy protonowej ważne jest to, aby przystąpiły one do badań dopiero 4 tygodnie po zakończonej terapii, gdyż test na obecność antygeny *H. pylori* w kale u tych osób może dawać wynik fałszywie ujemny.

Pamiętajmy, że:

Zakażenie *Helicobacter pylori*, prowadzące do przewlekłych stanów zapalnych śluzówki żołądka i jelita cienkiego, choroby wrzodowej, jest w piśmiennictwie medycznym wymieniane jako jeden z czynników predestynujących rozwój nowotworów żołądka. W. Bartnik w publikacji „*Helicobacter pylori* – diagnostyka i leczenie” ocenia, że w Polsce zakażonych jest ok. 84% osób dorosłych i ok. 32% osób do 18. roku życia. Właściwa dieta zmniejsza ryzyko zakażenia, poprawia jakość życia poprzez redukcję dolegliwości bólowych oraz podnosi skuteczność leczenia. Zachęcamy do zapoznania się z dietą w chorobie wrzodowej żołądka lub dwunastnicy.