

Low efficacy of levofloxacin-doxycycline-based third-line triple therapy for *Helicobacter pylori* eradication in Italy

Низкая эффективность тройной терапии на основе левофлоксацин-доксциклина третьей линии для эрадикации *Helicobacter pylori* в Италии

Clinical Trials Study

Omero Alessandro Paoluzi, Giovanna Del Vecchio Blanco, Emanuela Visconti, Manuela Coppola, Carla Fontana, Marco Favaro, Francesco Pallone

World J Gastroenterol 2015 June 7; 21(21): 6698-6705

Оценить тройную терапию на основе левофлоксацин-доксциклина с или без проведения теста на культуральную чувствительность у лиц, не отвечающих на эрадикацию *Helicobacter pylori* (*H. pylori*).

Методы. В общей сложности 142 (99 женщин, 43 мужчины; в среднем $53,0 \pm 12,7$ года), не ответивших на более чем две терапии эрадикации *H. pylori*, прошли тесты на восприимчивость или были подвергнуты семидневной тройной терапии, состоящей из эзомепразола, 20 два раза в день, левофлоксацин, 500 мг два раза в день и доксициклин, 100 мг два раза в сутки, случайно ($n = 71$) или без ($n = 71$) *Dact Lactobacillus casei*. Состояние *H. pylori* проверялось у всех пациентов при поступлении и, по крайней мере, через 8 недель после окончания терапии. Соответствие и переносимость схем также были оценены.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Эрадикация *H. pylori* была достигнута у <50% пациентов [на один прототол (PP) = 49%; намерение лечить (ITT) = 46%]. Частота эрадикации была выше у пациентов, которым вводили пробиотики, чем у пациентов без таковой (PP = 55% против 43%; ITT = 54% против 40%). Расчетная первичная резистентность к левофлоксацину составила 18%, а множественная резистентность - 31%. Терапия хорошо переносилась пациентами, и побочные эффекты были в основном слабыми, только у одного пациента испытывают серьезные последствия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: тройная терапия левофлоксацин-доксциклина третьей линии имела низкую эффективность эрадикации *H. pylori*, хотя успех и переносимость этого лечения могут быть повышены при использовании пробиотиков.