Chirurgia (Bucur). 2026;121(5):547-558
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.3350

Helicobacter pylori - factor de risc pentru cancerele digestive

Roxana Florentina Chivu[1,2], Andrei Evanghelides[3], Florin-Teodor Georgescu[4,5], Dragoș-Eugen Georgescu[3,4], Florin Bobircã[3,4], Traian Pãtrașcu[3,4]
[1]Department of Gastroenterology, Emergency Hospital Târgoviæte, Târgoviæte, Romania
[2]Doctoral School, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[3]Department of General Surgery, Dr. I. Cantacuzino Clinical Hospital, Bucharest, Romania
[4]Department of General Surgery, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[5]First Surgical Department, Clinical Emergency Hospital Bucharest, Bucharest, Romania

Rezumat

Context: Helicobacter pylori este un carcinogen recunoscut, clasificat în Grupa 1, fiind principalul factor patogen implicat în adenocarcinomul gastric. Deşi rolul său în carcinogeneza gastrică este bine caracterizat, potenţiala sa influenţă oncogenă sistemică asupra neoplaziilor digestive extragastrice rămâne un subiect de cercetare clinică. *Obiectiv:* Obiectivul principal al acestui studiu a fost evaluarea asocierii dintre seropozitivitatea pentru H. pylori şi prezenţa neoplaziilor gastrice sau colonice. Un obiectiv secundar, explorator, a vizat evaluarea asocierii dintre seropozitivitatea pentru H. pylori şi rezultatul chirurgical (rezecţie R0 versus intervenţie non-R0/non-curativă) într-un lot distinct de pacienţi operaţi pentru cancer digestiv.

Metode: Am realizat un studiu transversal retrospectiv pe un eşantion de 330 de pacienţi, evaluaţi în perioada februarie 2023 şi mai 2025, stratificaţi în funcţie de statusul serologic pentru H. pylori, determinat prin testarea anticorpilor anti-H. pylori. Au fost utilizate modele de regresie logistică pentru a analiza asocierile dintre seropozitivitatea anti-H. pylori şi diferite tipuri de neoplazii. O analiză exploratorie a inclus un lot separat de 60 de pacienţi operaţi pentru cancer digestiv între aprilie 2023 şi decembrie 2025.

Rezultate: Seropozitivitatea pentru H. pylori a fost asociată cu prezenţa cancerului gastric (aOR 4,00; IC 95% 1,59–11,5; p = 0,005), precum şi a cancerului de colon (aOR 3,47; IC 95% 1,58–8,12; p = 0,003). Asocierile s-au menţinut în analizele de sensibilitate, inclusiv în regresia Firth. Cancerul de colon a fost mai frecvent la pacienţii cu sângerări gastrointestinale oculte (17,3% faţă de 7,7%; OR brut 2,50; IC 95% 1,20–5,26). În subgrupul chirurgical, format din 60 de pacienţi operaţi pentru neoplazii digestive, seropozitivitatea nu a fost asociată cu rezecţia curativă (OR pentru intervenţia non-curativă 0,99; IC 95% 0,35–2,74).

Concluzii: Seropozitivitatea pentru H. pylori a fost asociată cu o prevalenţă crescută a neoplaziilor gastrice şi colorectale, cea mai puternică asociere fiind observată în cazul cancerului gastric. Deoarece serologia nu confirmă o infecţie activă, iar designul studiului a fost de tip transversal, aceste rezultate trebuie interpretate ca asocieri, şi nu ca dovezi de cauzalitate sau de beneficiu preventiv al terapiei de eradicare.

Cuvinte cheie: Helicobacter pylori, cancer gastric, cancer de colon, cancer esofagian, carcinogeneză