XI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA E
XXIX Semana de Iniciação Científica
Ciência, Inovação e Transformação Social no Semiárido
URCA-Universidade Regional do Cariri - Campus Iguatu
PRPGP- Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ÚLCERA GÁSTRICA ASSOCIADA AO HELICOBACTER PYLORI E AOS ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES: REVISÃO NARRATIVA

Artur Josué Pompeu de Sousa Brasil[1] , Elíab Saymon Ferreira Matias[2], Siluana Baldoimo Bezerra[3], Iany Iviny Alves Bandeira[4], Viviane Alves Oliveira[5], Wellhington da Silva Mota[6]

A úlcera gástrica constitui uma lesão da mucosa que ultrapassa a muscular da mucosa, decorrente do desequilíbrio entre a secreção cloridropéptica e os mecanismos de defesa tecidual. A doença ulcerosa péptica, que abrange tanto as úlceras gástricas quanto as duodenais, acomete 5% a 10% da população mundial ao longo da vida, apresentando incidência anual de 0,1% a 0,3% em países desenvolvidos, com complicações em 10% a 15% dos casos, sobretudo hemorragia digestiva alta, perfuração e estenose pilórica. A variabilidade de resposta aos esquemas terapêuticos fundamenta a atualização destas evidências. Com o intuito de sintetizar as evidências científicas sobre a etiologia, o diagnóstico e o tratamento da úlcera gástrica associada ao Helicobacter pylori e aos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), realizou-se uma revisão narrativa da literatura em outubro de 2026 nas bases PubMed e SciELO, mediante os descritores em inglês “Stomach Ulcer”, “Helicobacter pylori” e “Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal” e os respetivos termos em português, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos 25 estudos publicados entre 2018 e 2026, compreendendo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas com metanálise e diretrizes, considerando artigos em português e inglês após a exclusão de duplicatas e trabalhos fora do escopo. Os estudos selecionados evidenciaram que a infeção por H. pylori e o uso de AINEs representam os principais fatores etiológicos. O H. pylori esteve presente em 42% a 70% dos casos de úlcera gástrica, elevando o risco de ulceração em 3 a 4 vezes. O uso contínuo de AINEs, incluindo o ácido acetilsalicílico, associou-se a um incremento de 4 a 5 vezes no risco de lesão mucosa e participou em até 30% das complicações hemorrágicas. A endoscopia digestiva alta (EDA) com biópsia assumiu-se como o método diagnóstico de referência para excluir malignidade, descrita em 5% a 10% das lesões de aspeto benigno. O teste rápido da urease apresentou elevada sensibilidade na deteção do H. pylori, ponderando-se que o uso recente de inibidores da bomba de prótons (IBPs) ou antibióticos pode reduzir o seu desempenho. Os IBPs, administrados por 4 a 8 semanas, promoveram a cicatrização em mais de 80% dos casos, e a erradicação do H. pylori, baseada em diretrizes consolidadas como Maastricht e o Consenso Brasileiro, reduziu a recorrência anual da úlcera de 60%–80% para menos de 10%, acompanhada de condutas específicas para utilizadores de AINEs. Em suma, a literatura sintetizada aponta o H. pylori e os AINEs como os principais fatores etiológicos da úlcera gástrica, destacando a EDA com biópsia no diagnóstico, os IBPs na terapêutica e a erradicação da infeção como estratégia primordial para a redução de recidivas.

Palavras-chave: Úlcera gástrica. Helicobacter pylori. Anti-inflamatórios não esteroides. Inibidores da bomba de prótons. Endoscopia do sistema digestório.

[1] Centro Universitário Estácio do Ceará/IDOMED – Iguatu/CE, e-mail: arturpompeu1@gmail.com
[2] Centro Universitário Estácio do Ceará/IDOMED – Iguatu/CE, e-mail: eliab.matias@outlook.com
[3] Centro Universitário Santa Maria/Cajazeiras – Paraíba/PB, e-mail: silumedporamor@hotmail.com
[4] Centro Universitário Estácio do Ceará/IDOMED – Iguatu/CE, e-mail: ianyiviny24@gmail.com
[5] Centro Universitário Estácio do Ceará/IDOMED – Iguatu/CE, e-mail: Viviane.soter96@gmail.com
[6] Centro Universitário Estácio do Ceará/IDOMED – Iguatu/CE, e-mail:wellhingto.mota@professores.estacio.com