



DFARMA S.A.S.
Distribuidor Farmacéutico de Colombia
NIT: 900.842.653-7

Calle 42 Norte # 4 N 103
Cali, Colombia. Código Postal 76003
Tel: (572) 379 9840 Ext 105 Cel: (57) 322 2402380
Correo electrónico: servicioalcliente@dfarma.co
Web: www.dfarma.co

Cali, Febrero 7 de 2018

CIRCULAR INFORMATIVA A NUESTROS CLIENTES

Proceso toma de la prueba de aliento 13C-urea Taukit®

La infección por *Helicobacter pylori* desempeña un papel fundamental en el desarrollo de diversas lesiones gastroduodenales, por lo que su identificación representa un tema clínicamente relevante. A través de este comunicado queremos reforzar los temas relevantes que deben tener en cuenta en su centro, IPS o Laboratorio Clínico al momento de la toma de la prueba de aliento 13C-Urea TAUKIT a sus pacientes:

1. LA SEGURIDAD DE UTILIZAR CARBONO 13 (13C-UREA):

El Carbono 13 utilizado en la prueba del aliento marca Taukit, utilizada en este caso tiene la ventaja de ser un isótopo natural estable y no radiactivo, por lo que permite la repetición de la prueba tantas veces como sea necesario, incluso en niños, en mujeres embarazadas, lactantes y adultos mayores.

2. AYUNO:

El paciente debe estar en ayunas desde la noche anterior, por lo menos 6 a 8 horas antes de la realización de la prueba de aliento. Los pacientes deben abstenerse de fumar y masticar chicle antes y durante el tiempo que dure la prueba.

3. SUSPENSIÓN DE IBP:

Tanto si se realiza una prueba no invasiva como si se lleva a cabo una prueba diagnóstica invasiva, se recomienda suspender los IBP inhibidores de la bomba de protones (omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol) o derivados del bismuto, al menos 2 semanas antes de la evaluación de la infección por H. pylori.

4. SUSPENSIÓN DE ANTIBIÓTICOS:









Tanto si se realiza una prueba invasiva como si se lleva a cabo una prueba diagnóstica no invasiva se recomienda evitar cualquier tratamiento antibiótico durante al menos cuatro (4) semanas antes de la evaluación de la infección por H. pylori.

5. ENDOSCOPIA PREVIA A LA TOMA DE LA PRUEBA DE ALIENTO TAUKIT®:

Se ha sugerido (aunque no demostrado) que pueden obtenerse resultados falsos negativos en pacientes a los que se ha realizado una endoscopia en las 4 horas anteriores, por el cambio de la presión parcial de oxígeno en la luz gástrica que puede disminuir la actividad ureásica de *H. pylori*, por lo que en un estudio para comparar los resultados de una prueba directa vía endoscopia y una prueba indirecta como el test de aliento, debería existir una separación mínima de un día entre ambas pruebas.

APROBADO EN
PEDIATRÍA

Protocolo de TAUKIT®

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 |  <p>ADULTOS: Disolver el sobre de Citral Pylori® en 200 ml de agua. NIÑOS: Administrar sólo 100 ml de la disolución.</p> | 2 |  <p>Esperar 10 minutos</p> |
| 3 |  <p>Recoger las muestras pre-dosis (BASAL)</p> | 4 |  <p>ADULTOS: Administrar un comprimido de TAUKIT® disuelto en 125 ml de agua. NIÑOS: Administrar sólo 50 ml de la disolución.</p> |
| 5 |  <p>Esperar 30 minutos</p> | 6 |  <p>Recoger las muestras post-dosis (POST)</p> |
| 7 |  <p>Identificación de muestras y envío para análisis de los 4 tubos con aliento (utilizando la caja del empaque original)</p> |  | |

6. LA IMPORTANCIA DEL ÁCIDO CÍTRICO (PROTOCOLO EUROPEO):

El protocolo europeo incluye la administración previa de ácido cítrico, dado que en caso contrario parece que aumenta el riesgo de resultados falsamente positivos y/o negativos de la prueba. Así, al administrar previamente una solución de ácido cítrico se obtienen unas concentraciones máximas de aliento más elevadas y precoces. Se ha señalado que el ácido cítrico es una fuente adicional de H⁺, que podría incrementar la actividad de la ureasa de H. pylori. El ácido cítrico produce también un enlentecimiento del vaciamiento gástrico, lo que aumentaría adicionalmente la actividad de la ureasa y consiguientemente la sensibilidad de la prueba.

7. POSIBLES CAUSAS DE ERROR EN LA LECTURA DE LA PRUEBA:

Los siguientes casos pueden imposibilitarnos la lectura de la prueba de aliento en nuestros equipos

7.1 Bajo nivel de aliento: los cuatro tubos deben quedar opacos, casi blancos con aliento visible en ellos.

7.2. Saliva, o cualquier otro tipo de fluido dentro del tubo de vidrio.

7.3 Desorden en la toma de la prueba: Recuerde que primero el paciente debe soplar en los dos tubos BASAL y después de ingerir la úrea en los dos tubos marcados como POST.

7.4 Envío de tubos incompletos: Si al abrir el kit encuentra algún faltante, no lo utilice, y repórtelo de inmediato como una No Conformidad de calidad.

En caso de imposibilidad de lectura de la prueba de aliento por parte de nuestros equipos de análisis debido a cualquiera de las situaciones descritas anteriormente, se solicitará repetición de la prueba mediante un informe de No Conformidad explicando la situación presentada.

Es importante aclarar que el cliente deberá asumir el costo de la repetición de la prueba de aliento.

8. DATOS DEL PACIENTE:

Recuerde diligenciar la información del paciente completamente.

| | | | |
|---|-------------|----------------------------------|--------|
| Nombre del paciente: | | | |
| Cédula / NUIP: | | Fecha de Nacimiento: (dd/mm/año) | |
| Edad: | Sexo (H/M): | Peso: | Talla: |
| Médico Responsable: | | | |
| Diagnóstico inicial ó Control: | | | |
| Ciudad de Origen / Centro de toma de muestra: | | | |
| Fecha: | | Email envió de resultado: | |

Quedamos atentos a cualquier información adicional respecto a la toma de la prueba de aliento. Les recordamos nuestros canales de atención:

Servicio al Cliente

322 2402380

servicioalcliente@dfarma.co

Atentamente,



VICTORIA EUGENIA MORALES

Director General

Email: vmorales@dfarma.co

www.dfarma.co

Cel: **322 3456265**