

Arzneidialog-Tipp

April 2018

Rationaler Einsatz von Protonenpumpenhemmern

Protonenpumpenhemmer (PPI) werden für die Behandlung magensäurebedingter Erkrankungen verwendet.

Sie werden im Krankenhaus breit eingesetzt und oft im Arztbrief bei Entlassung vermerkt, ohne eine zeitliche Limitierung festzulegen. Auch im extramuralen Bereich finden sich PPI-Therapien, die ohne entsprechende Diagnose begonnen werden.

Beispiele für typische Nicht- Indikationen für PPI sind:

- Weiterbehandlung nach erfolgter Helicobacter- pylori- Eradikation ohne weitere Symptome
- Ulcus Prophylaxe bei Einnahme von Paracetamol, Opioiden, nicht systemischen NSARs oder anderen Arzneimitteln mit niedrigem ulcerogenem Potential
- Ulcus Prophylaxe bei NSAR- oder ASS- Therapie für Nicht-Risikopatienten
- „Magenschutz“ bei Einnahme vieler Medikamente

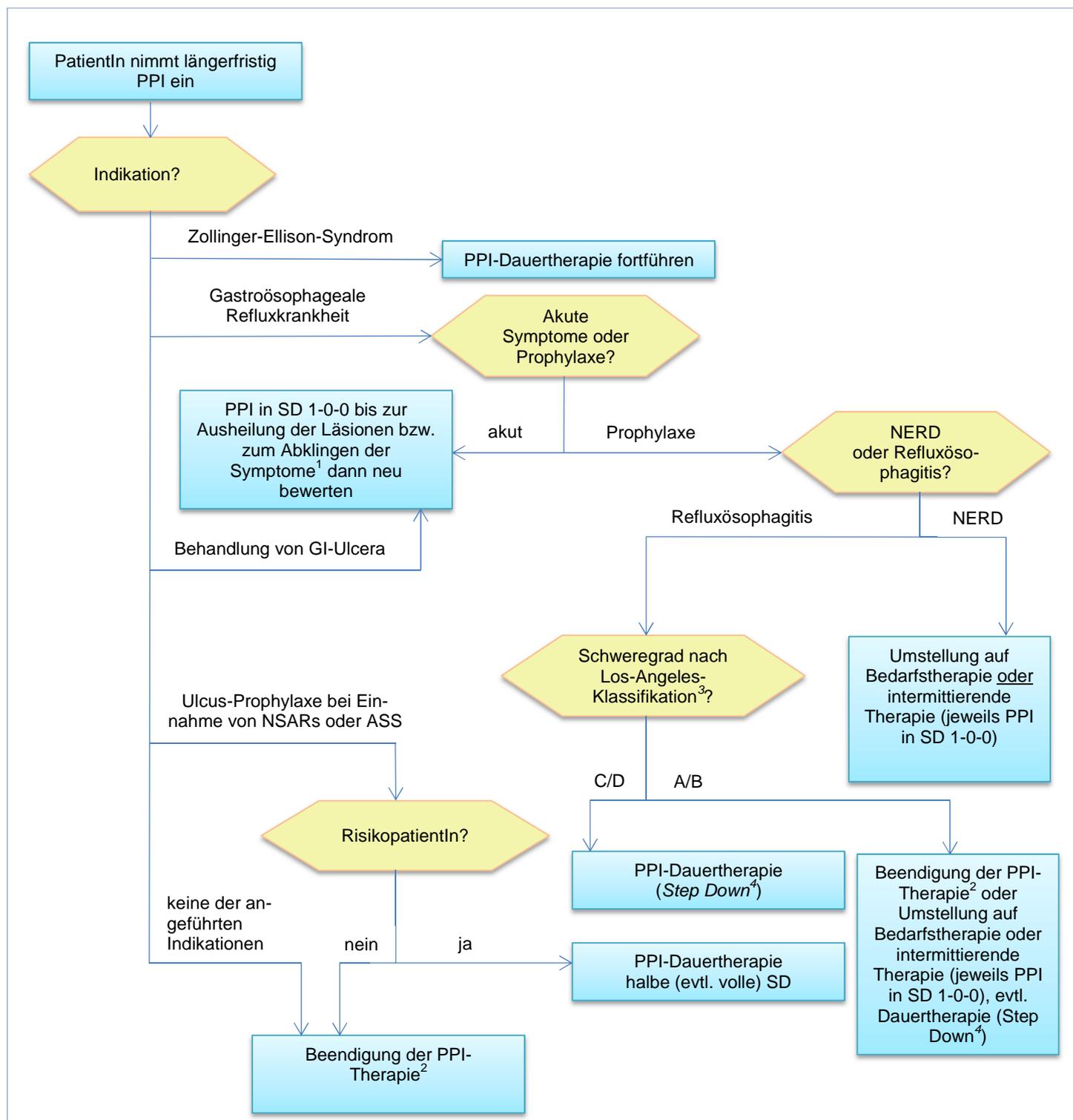
Generell sind PPI gut verträglich. Die Langzeit-Nebenwirkungen können aber schwerwiegend sein.

Dazu gehören ein erhöhtes Risiko für Frakturen, ein gesteigertes Risiko für bakterielle Infektionen des Magen -Darm-Trakts (z.B. mit Clostridium difficile oder Campylobacter), ein gehäuftes Auftreten ambulant erworbener Pneumonien, Mangelzustände (Vitamin B12, Magnesium und Eisen) sowie eine verstärkte Ausprägung und Entwicklung von Nahrungsmittelallergien. *

Sind die Voraussetzungen für eine Therapie mit PPIs nicht (mehr) gegeben, ist es angebracht die Therapie zu beenden - möglichst durch ein Ausschleichen des Protonenpumpenhemmers. Beim abrupten Absetzen eines PPIs kann es sonst bei manchen Patienten zu einer überschießenden Produktion von Magensäure kommen, also jene Symptome, gegen die das Medikament eingenommen wurde.

Von einer regelmäßigen Einnahme von Protonenpumpenhemmern ohne ärztliche Überwachung und ohne klare Indikation ist abzuraten.

Arzneidialog-Tipp



Arzneidialog-Tipp

Risikopatienten für Ulcus Prophylaxe:

Längerfristige NSAR-oder ASS Therapie plus ≥ 1 Risikofaktor

(Ulcus Komplikationen in der Anamnese, Einnahme verschiedener NSARs, Einnahme im Bereich der NSAR-Höchstdosis, gleichzeitige Anwendung von antithrombotischen Mitteln oder SSRIs oder Corticosteroiden, kardiovaskuläre Erkrankungen in der Anamnese)

Risikofaktor Alter: NSAR Dauertherapie > 65 Jahre

ASS- Dauertherapie (Beginn der Therapie) > 70 Jahre

ASS- Dauertherapie (bei bestehender Therapie) > 75 Jahre

LEGENDE:

NERD: nicht-erosive Refluxkrankheit; GI: gastrointestinal; NSAR: nicht-steroidale Antirheumatika; ASS: Acetylsalicylsäure; SD: Standarddosis

¹ bei Nichtansprechen Erhöhung der Dosis auf SD 1-0-1

² ein abruptes Absetzen, v.a. nach Dauertherapie, sollte vermieden werden, besser ist ein Ausschleichen um einen Säurerebound zu vermeiden

³ Die Los-Angeles-Klassifikation bezieht sich auf die endoskopischen Ausmaße der Defekte des Oesophagus und unterteilt sie in vier Stadien von A bis D

A – eine oder mehrere Schleimhautläsionen unter 0,5 cm

B – mindestens eine Läsion länger als 0,5 cm, Läsionen überschreiten noch nicht zwei Mukosafalten

C – es werden mehrere Mukosafalten von den Läsionen überschritten, aber es liegen noch keine zirkulären Defekte vor

D – zirkuläre Defekte vorhanden

⁴ PPI-Dosis so lang senken, wie eine ausreichende Symptomkontrolle gewährleistet ist, auch eine Gabe alle zwei Tage ist möglich

*Literaturverzeichnis liegt vor

Quelle: Arbeitsbehelf "Rationaler Einsatz von PPI", WGKK Medizinische Behandlungsökonomie



„Die Indikation überprüfen“ ist der Schlüssel zum richtigen Einsatz der hochwirksamen und hilfreichen Behandlung mit Protonenpumpenhemmern.

„Gscheid verschreiben“ ist eine der wesentlichen Tugenden gut ausgebildeter Medizinerinnen und Mediziner und Zeichen der verantwortungsvollen Verschreibeweise.

Das abgebildete Flussdiagramm kann dazu beitragen.

Prim. Dr. Peter Dovjak

*Leiter der Akutgeriatrie, stellvertretender Ärztlicher Direktor
Salzkammergut-Klinikum (Bad Ischl, Gmunden, Vöcklabruck)*

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

OÖ Gebietskrankenkasse, Frau Dr. Monika Bodner (Mittwoch bis Freitag)

E-Mail: monika.bodner@oegkk.at oder telefonisch unter 05 78 07 – 10 20 29