

Inhibidors de la bomba de protons (IBP).

Informació per a professionals.



Pastilles,
**només les
necessàries**

IBP recomanat: omeprazole.



Característiques dels pacients amb risc d'ulcus tributaris de gastroprotecció

La polimedicació no és un criteri de gastroprotecció.

→ Pacients en tractament amb antiinflamatoris no esteroidals (AINE) i almenys una de les condicions següents:

- Edat > 65 anys.
- Antecedents d'úlceres, d'hemorràgia o de perforació gastroduodenal.
- Ús concomitant de corticoides sistèmics i/o anticoagulants orals i/o heparines i/o antiagregants i/o inhibidors selectius de la recaptació de serotonina i/o antidepressius duals.
- Comorbiditats greus (cardiovasculars, renals, hepàtiques, artritis reumatoide).
- Necessitat de tractament prolongat (més de 3 mesos) amb AINE a dosis màximes.

→ Pacients en tractament amb antiagregants i com a mínim una de les condicions següents:

- Antecedents d'úlceres, d'hemorràgia o de perforació gastroduodenal.
- Ús concomitant d'AINE.
- Ús concomitant d'anticoagulants orals.
- ≥ 2 dels següents factors de risc: edat > 65 anys, dispèpsia/síntomes de malaltia per reflux gastroesofàgic (MRGE), ús concomitant de glucocorticoides.

→ No hi ha evidència concloent del benefici de la gastroprotecció en pacients que només prenen corticoides, antiagregants (un o dos), anticoagulants i que no presenten altres factors de risc. En aquests casos es recomana individualitzar.



Indicacions autoritzades de l'omeprazole i durada recomanada del tractament

• **Reflux gastroesofàgic:** tractament simptomàtic (d'1 setmana fins a un màxim de 2 setmanes).

• **Malaltia per reflux gastroesofàgic (MRGE):**

- Tractament simptomàtic (de 4 setmanes com a màxim).
- Tractament (de 4 setmanes fins a un màxim de 8 setmanes) i prevenció de recidives (6-12 mesos) de l'esofagitis per MRGE.

• **Úlcus gàstric i duodenal, inclòs l'associat a antiinflamatoris no esteroidals (AINE):**

- Tractament (ulcus gàstric, de 4 setmanes fins a un màxim de 8 setmanes; ulcus duodenal, de 2 setmanes fins a un màxim de 4 setmanes; ulcus associat a AINE [gàstric o duodenal], 4-8 setmanes).
- Prevenció de recidives (durada no definida).

/Salut



**Generalitat
de Catalunya**

Inhibidors de la bomba de protons (IBP).

Informació per a professionals.



Pastilles,
**només les
necessàries**

- Prevenció en pacients de risc que requereixen tractament continuat amb AINE (durada igual al tractament amb AINE). Per a més informació, vegeu les característiques dels pacients amb risc d'ulcus tributaris de gastroprotecció.

• **Infecció per *Helicobacter pylori*:** tractament erradicador en combinació amb antibioteràpia (durada igual al tractament antimicrobià).

• **Síndrome de Zollinger-Ellison:** tractament (durada no definida).



Recomanacions per a la desprescripció

- La desprescripció ha de ser acordada, individualitzada i planificada amb el pacient. La informació didàctica és molt útil per als pacients (us recomanem distribuir-los les infografies dirigides a la ciutadania).
- Un IBP s'ha de retirar quan no està indicat o quan s'ha superat la durada adequada del tractament.
- Cal suspendre els IBP de forma gradual quan s'han pres en períodes superiors a 6 mesos, ja que es pot produir una hipersecreció àcida de rebot.

Estratègies de desprescripció:

- Augmentar l'interval entre dosis, cada 2-3 dies, fins a la retirada (vegeu exemple a la taula següent),
- O bé disminuir la dosi d'IBP un 50% cada 2-3 setmanes i retirar-la després d'una setmana de manteniment en la dosi més baixa d'IBP (omeprazole 10 mg/24 h).

	DI	Dt	Dc	Dj	Dv	Ds	Dg
Setmana 1		●		●		●	
Setmana 2	●		●		●		●
Setmana 3			●			●	
Setmana 4		●			●		

Més informació

- ↗ Butlletí d'Informació Terapèutica. Com i quan cal fer una reducció gradual de la dosi.
- ↗ Essencial: Fàrmacs antiulcerosos en els pacients en tractament amb AINE.
- ↗ Essencial: Inhibidors de la bomba de protons en malalts polimedicats o majors de 65 anys.
- ↗ Canal Medicament: com puc deixar d'utilitzar els protectors gàstrics.

/Salut



**Generalitat
de Catalunya**