

In der Regel werden PPI sehr gut vertragen, wenn sie für kurze Zeit eingenommen werden. Ernsthafte Nebenwirkungen sind nicht zu erwarten. Eine

Übersicht zu prominenten Nebenwirkungen und möglichen Problemen bei der Langzeitanwendung sind in Tabelle 3 gelistet.

blink design

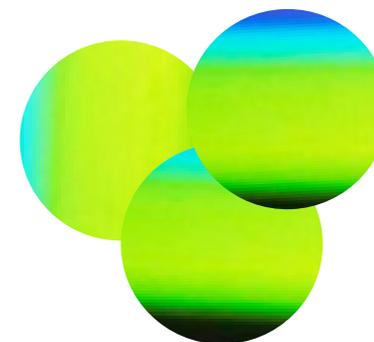
Pharmatipp

Nr. 15

Wirkstoff	Häufige Nebenwirkungen
Dexlansoprazol / Esomeprazol / Omeprazol	Magen-Darm-Beschwerden, gutartige Magenpolypen, Kopfschmerzen
Lansoprazol	Magen-Darm-Beschwerden, gutartige Magenpolypen, trockener Mund/Hals, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schwindel; Veränderung der Leberwerte, Juckreiz, Nesselfieber, Hautausschlag
Pantoprazol	Gutartige Magenpolypen
Rabeprazol	Magen-Darm-Beschwerden, gutartige Magenpolypen, Infekte, grippeähnliche Symptome, Halsschmerzen, Husten, Rachenentzündung, Schnupfen, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit, Schmerzen, Rückenschmerzen
Probleme bei Langzeitanwendung	
Säure-Rebound	Werden die Medikamente über längere Zeit (> 8 Wochen) eingenommen, erhöht sich beim Absetzen das Risiko für ein verstärktes Wiederaufflammen der Symptome
Nicht bewiesene Risiken	Demenz, Infektionen mit Darmkeimen, kardiovaskuläre Komplikationen, Magenkrebs, Nierenerkrankungen, Osteoporose, verminderte Aufnahme von Mikronährstoffen (Eisen, Magnesium, Vitamin B12)

Tabelle 3. Nebenwirkungen von PPI. «Häufig» bedeutet, dass 1-9% der Patienten betroffen sind. Unter Magen-Darm-Beschwerden sind z.B. Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall, Übelkeit, Unwohlsein, Verstopfung rapportiert. Die nicht bewiesenen Risiken werden kontrovers diskutiert (mangelhafte Evidenz). Zur Eindämmung eines Säure-Rebounds sind eine gut vorbereitete Reduktion der Dosis und zusätzliche Massnahmen wie z.B. die Einnahme von Antazida (Alucol®, Gaviscon®, Rennie®) und/oder bedarfsweise («on-demand») PPI nötig.

Literatur: Arzneiverordnung in der Praxis 2019;46:114-8, Basic Clin Pharmacol Toxicol 2018;123:114-121, Gastroenterology 2022;162:1334-42, Therapeutics Letter 2020: March/April, www.compendium.ch



Aktuell: Magensäurehemmer
 ----- (Protonenpumpenhemmer)

Protonenpumpen sind Proteine der Magenschleimhaut, die Salzsäure in den Magen befördern. Protonenpumpenhemmer (=Protonen-Pumpen-Inhibitoren, kurz «PPI») blockieren diese Proteine und verringern so die Magensäure. Die Säure ist ein wichtiger Bestandteil des Magensaftes. Er dient der Verdauung der Nahrung, aber auch als Schutz gegen Infektionen. Die Magensäure sollte daher möglichst nicht dauerhaft gesenkt und PPI sollten nur wenn nötig und so lange wie nötig angewendet werden. In vielen Fällen genügt die bedarfsweise Anwendung («on-demand») oder der Gebrauch von Säure-neutralisierenden Mitteln (Alucol®, Gaviscon®, Rennie®, Riopan®).

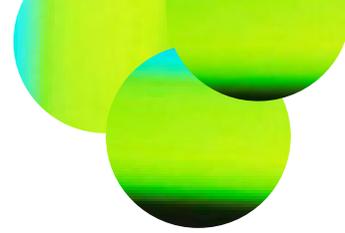
www.apothekeschaffhauserplatz.ch

Seminarstrasse 1
8057 Zürich

Thomas Kappeler
info@apothekeschaffhauserplatz.ch

Telefon 044 361 61 61
Telefax 044 361 39 13

 **apotheke** schaffhauserplatz



PPI werden in der Regel kurzfristig, 4 bis maximal 8 Wochen lang, bei Refluxkrankheiten (saures Aufstossen, Magenbrennen) und bei Magen- und Zwölf-

fingerdarmgeschwüren eingesetzt. In Tabelle 1 werden alle in der Schweiz erhältlichen Medikamente dieser Stoffklasse aufgelistet.

Spezialität	Wirkstoff und Stärken	Formen	Zulassung für Kinder unter 12 Jahren
Agopton®	Lansoprazol (15 mg, 30 mg)	Kapseln	Nein
Antramups®	Omeprazol (10 mg, 20 mg, 40 mg)	Intravenös-Präparate, Kapseln, Tabletten	Ja, ab Geburt
Dexilant®	Dexlansoprazol (30 mg, 60 mg)	Kapseln	Nein
Nexium®	Esomeprazol (10 mg, 20 mg, 40 mg)	Granulate, Intravenös-Präparate, Kapseln, Tabletten	Ja, ab 12 Monaten
Pantozol®	Pantoprazol (20 mg, 40 mg)	Granulate, Intravenös-Präparate, Tabletten	Nein
Pariet®	Rabeprazol (10 mg, 20 mg)	Tabletten	Nein

Tabelle 1. Übersicht PPI. Lansoprazol, Pantoprazol und Rabeprazol sollten morgens, ca 1 Std vor dem Frühstück, die anderen Substanzen unabhängig von Zeitpunkt und Mahlzeiten eingenommen werden. Mit Ausnahme von Omeprazol/Esomeprazol sind die Medikamente magensäureempfindlich und sollten weder geteilt noch gemörsert werden. Ausser für Dexilant® sind für alle Präparate Generika erhältlich. Omeprazol (20 mg, 7 Kps) und Pantoprazol (20 mg, 7 und 14 Tabl) sind für Erwachsene rezeptfrei erhältlich.

Die langfristige Einnahme von PPI ist nötig bei schweren und komplizierten Reflux- und Speiseröhrenerkrankungen, bei einer Tumor-bedingten Überproduktion von Magensäure (Zollinger-Ellison-Krankheit) und bei hohem Risiko

für Blutungen. Ein solches besteht z.B. unter der Kombination von Schmerzmitteln und bestimmten Arzneimitteln. Eine Zusammenstellung heikler Kombinationen findet sich in den Tabellen 2a/2b.

Entzündungshemmende Schmerzmittel	Aspirin® (Acetylsalicylsäure), Brufen® (Ibuprofen), Felden® (Piroxicam), Froben®, Ponstan® (Mefenaminsäure), Proxen® (Naproxen), Seractil®, Tilcotil®, Voltaren® (Diclofenac)
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabelle 2a. Entzündungshemmende Schmerzmittel, die eine Prophylaxe mit PPI nötig machen, wenn sie langfristig eingenommen werden und mit mindestens einem weiteren Risikofaktor aus Tabelle 2b kombiniert sind.

Risikofaktor	Medikamente
Antidepressiva	Cipralex® (Escitalopram), Cymbalta® (Duloxetin), Deroxat® (Paroxetin), Efexor® (Venlafaxin), Floxyfral®, Fluctine® (Fluoxetin), Seropram® (Citalopram), Zolof® (Sertralin)
Kortison-Präparate	Betnesol® (Betamethason), Fortecortin® (Dexamethason), Kenacort® (Triamcinolon), Lodotra® (Prednison), Plenadren® (Hydrocortison), Spiricort® (Prednisolon)
Blutgerinnungsaktive Medikamente	Blutverdünner: Eliquis®, Lixiana®, Marcoumar®, Pradaxa®, Sintrom®, Xarelto® Heparine: Clexane®, Fragmin®, Fraxiforte®, u.a. Plättchenhemmer: Aspirin cardio (Acetylsalicylsäure), Plavix® (Clopidogrel), Efient® (Prasugrel)
Alter über 64 Jahre	
Schwere medizinische Begleiterkrankungen	
Magenblutung in der Vergangenheit	
Unbehandelte Helicobacterpylori-Infektion	

Tabelle 2b. Medikamente und andere Risikofaktoren, die eine Prophylaxe mit PPI gegen Magenblutungen nötig machen, wenn sie mit entzündungshemmenden Schmerzmitteln (Tabelle 2a) kombiniert werden. Auch unter der Kombination von zwei (oder mehr) blutgerinnungsaktiven Medikamenten ist eine Prophylaxe nötig.