

# ALGORITMO DI RIVALUTAZIONE DELLE TERAPIE CON GLI INIBITORI DI POMPA PROTONICA

PERCHÉ IL PAZIENTE ASSUME PPI? SE NON È CHIARA L'INDICAZIONE ALL'UTILIZZO DI PPI, SI RACCOMANDA LA DEPRESCRIZIONE.



Documento è disponibile sul sito [www.cfavec.it](http://www.cfavec.it)

## A\_TERAPIE PROLUNGATE DA RIVALUTARE DOPO 1 ANNO

- Malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (recidivante)
- Esofagite cicatrizzata con sintomi controllati
- Ulcera duodenale o gastrica h.pylori-negativa recidivante

## B\_TERAPIE DI 4-6 SETTIMANE

- SINTOMI DA MRGE LIEVI MODERATI (esclusi i casi A) con risposta clinica a 4-6 settimane
- ULCERA DUODENALE o GASTRICA da H. PYLORI o da FANS trattata con PPI per 4-6 settimane
- In associazione a terapia eradicante H. PYLORI (per 2 settimane)
- Profilassi dell'ulcera da stress trattata in unità intensiva e trattata oltre il ricovero

## C\_TERAPIE CRONICHE

- ESOFAGO DI BARRET
- SINDROME DI ZOLLINGER-ELLISON (INCIDENZA 1/2 casi / milione)
- PREVENZIONE DELL'ULCERA IN TERAPIA CRONICA CON FANS o ASA BASSE DOSI E
  - storia di pregresse emorragie digestive o di ulcera peptica non guarita con terapia eradicante;
  - concomitante terapia con anticoagulanti o cortisonici;
  - età avanzata

## DEPRESCRIBING RACCOMANDATO

- RIDUZIONE DEL DOSAGGIO (tab. 1) come da scheda tecnica OPPURE
- SOSPENDERE E TERAPIA AL BISOGNO (uso giornaliero fino alla remissione dei sintomi)

## CONTINUARE IL PPI

FARMACO	DOSE/die (trattamento)	DOSE /die (prevenzione recidive)
OMEPRAZOLO	20mg*	10 mg**
PANTOPRAZOLO	40 mg\$	20 mg\$\$
LANSOPRAZOLO	30 mg%	15 mg%%
RABEPRAZOLO	10 mg"	20 mg'''
ESOMEPRAZOLO	40 mg&	20 mg&&

\*40 mg /die nei casi di trattamento di: ulcera non responsiva; esofagite grave;  
 \*\* gestione a lungo termine dell'esofagite da reflusso cicatrizzata; prevenzione ulcere recidive  
 \$ 80mg nei casi di: Zollinger Ellison; trattamento dell'ulcera da HP+; casi non responsivi ad altri trattamenti;  
 \$\$ nei casi di: compromissione epatica; sintomi da reflusso; terapia a lungo termine; prevenzione recidive esofagiti da reflusso  
 % trattamento delle ulcere o esofagiti 60mg/die nei casi di: Zollinger Ellison (fino a180mg/die in due somministrazioni); Ulcera da HP+.  
 %% profilassi delle ulcere o esofagiti  
 " Trattamento delle ulcere 60mg Zollinger Ellison fino a 120 mg  
 ''' trattamento sintomatico MRGE non ulcerativo Gestione a lungo termine MRGE  
 & esofagite erosiva; trattamento prolungato del risanguinamento delle ulcere peptiche; 80mg Zollinger Ellison  
 && trattamento ulcere e MRGE in prevenzione delle ulcere da FANS 20mg dose max nei pz con grave compromissione epatica

La terapia continuativa deve essere effettuata preferibilmente su indicazione dello specialista gastroenterologo

## FOLLOW-UP A 4 E 12 SETTIMANE

se la sintomatologia da reflusso è grave, o continua, o recidivante l'ENDOSCOPIA è raccomandata

- Bruciore
- Dispepsia
- Rigurgit
- Dolore epigastrico
- Disfagia (non orofaringea)
- Inappetenza
- Perdita di peso

## APPROCCIO NON FARMACOLOGICO

- Indicazioni dietetiche, raccomandare perdita di peso
- Evitare assumere pasti 2-3 ore prima di andare a letto
- Alzare testiera del letto

## TERAPIA AL BISOGNO

- Gastroprotettori (Anti-acidi, alginati, ecc.)
- Anti-H2
- PPI (tab.1)

## SINTOMI RECIDIVANTI PER 3-7 GIORNI E COMPROMISSIONE QUALITÀ DELLA VITA

- TEST h. PYLORI (se non ancora eseguito)
- RICONSIDERARE LA TERAPIA

## NOTA AIFA 1-48

SNLG linea guida inter-societaria per la gestione della multimorbilità e polifarmacoterapia.  
[www.deprescribing.org](http://www.deprescribing.org) Can Fam Physician 2017;63:354-64