

Die richtige Wahl

Dajana hat letztes Jahr ihre PTA-Prüfung abgelegt. Diana ist schon seit einigen Jahren im Beruf. Bei kniffligen Fragen in der Beratung besprechen sich die beiden gerne. Dieses Mal geht es um Protonenpumpeninhibitoren (PPI).



Diana Walther
Apotheke zum Löwen Offenbach

Das sind die entscheidenden Fragen. Was hat er gesagt?

Er meint, es sei bei ihm wahrscheinlich stressbedingt und hätte vor ein paar Wochen angefangen. Inzwischen habe er sehr häufig damit zu tun, auch nachts. Und da fand ich, dass ein Antazidum nicht das Richtige wäre und habe ihm OMEP® HEXAL 20 mg empfohlen.

Ah, Omeprazol, ein PPI. Ich hätte ihm auch noch zu einem Arztbesuch geraten, wenn das schon länger als 14 Tage so geht.

Klar, das habe ich ihm auch gesagt. Er meint, er hätte auch schon einen Termin, aber jetzt müsse er erstmal dienstlich verreisen und das würde nochmal stressig.

Dann braucht er etwas, das sicher und langanhaltend wirkt. Wenn das Sodbrennen stärker ist und häufiger auftritt, sind PPI wie Omeprazol laut Leitlinie der DGVS Mittel der ersten Wahl. Ich hätte es genauso gemacht. Wieso bist du unsicher?

Naja, wegen möglicher Nebenwirkungen.

Du meinst zum Beispiel die schlechtere Resorption von Magnesium und Calcium durch den erhöhten

pH-Wert im Magen? PPI sind sehr gut untersucht, da gibt es jede Menge Studien. Solche Nebenwirkungen sind nur bei dauerhaftem Gebrauch über eine richtig lange Zeit zu befürchten. Wenn dein Kunde schon einen Arzttermin vereinbart hat, dann kann der Arzt entscheiden, wie er ihn weiterbehandelt. Möglicherweise verschwindet das Sodbrennen wieder, wenn die Stressphase nachlässt, vielleicht ist aber auch der Schließmuskel zwischen Magen und Speiseröhre erschlafft und er hat eine richtige Refluxerkrankung. Der Arzt wird ihn sicherlich erstmal gründlich untersuchen und eventuell auch zu einer Magenspiegelung schicken.

Für uns in der Selbstmedikation sind PPI bei häufig auftretendem oder stärkerem Sodbrennen eine gute und sichere Empfehlung. Da habe ich keine Bedenken. Sonst wären Omeprazol und Pantoprazol vor Jahren bestimmt nicht für eine auf 14 Tage beschränkte Anwendung aus der Verschreibungspflicht entlassen und für die Selbstmedikation zugelassen worden. Das beruhigt mich. Ich dachte mir, er braucht einfach etwas,



Dajana Hamilton
Apotheke zum Löwen Offenbach

Dajana: Du, Diana, ich habe gerade einen Kunden mit Sodbrennen beraten und ich hoffe, ich habe alles richtig gemacht.

Diana: Wieso? Was war denn?

Der Kunde war schon öfter bei uns wegen seines Sodbrennens und saurem Aufstoßen. Er hat bisher immer Antazida bekommen und wollte auch jetzt wieder eine große Packung. Ich habe ihn dann aber erstmal genau befragt, seit wann er mit dem Sodbrennen zu tun hat, wie häufig und wie stark es auftritt und auch zu welchen Zeiten.

das länger als ein paar Stunden wirkt. Antazida sind bei seinen häufigen und starken Beschwerden nicht mehr passend. Er musste sie mehrmals täglich nehmen und das wird ja von den Fachgesellschaften nicht empfohlen. Wenn er auch nachts von aufsteigender Säure geplagt wird und davon sogar aufwacht, dann ist OMEP® HEXAL 20 mg das Richtige, weil es bis zu 24 Stunden wirkt.

Genau! Und dafür muss er es sogar nur einmal einnehmen.

Wann setzt die Wirkung eigentlich ein? Das dauert ja ein bisschen.

Der Wirkungsmechanismus der PPI ist ein ganz anderer als der von Antazida. Sie neutralisieren ja nicht die zu viel gebildete oder aufsteigende Magensäure, wie es die Antazida tun.

Das weiß ich natürlich. PPI greifen schon früher in das Geschehen ein. Sie hemmen ganz spezifisch die Protonenpumpe, also die Na⁺-/K⁺-ATPase, die H⁺-Ionen, also Protonen, ins Mageninnere passieren lässt.

zwei bis drei Tage dauert, kann die Wirkung auch so lange anhalten. Ich finde, diese Langzeitwirkung spricht bei starken Beschwerden eindeutig für Omeprazol oder PPI im Allgemeinen. Ich habe von einer Studie gelesen, in der gezeigt wird, dass nach einer 14-tägigen Anwendung von Omeprazol fast die Hälfte der Patienten bis zu drei Monate beschwerdefrei bleibt.³

Na klar! Ich habe ihm gesagt, er soll es am besten morgens nüchtern oder kurz vor dem Frühstück einnehmen. Das Omeprazol muss ja erstmal resorbiert werden, um mit dem Blut zu den Protonenpumpen zu gelangen. Das geht besser, wenn man es auf nüchternen Magen nimmt.

Und PPI können nur die gerade aktiven Protonenpumpen blockieren, drum ist es wichtig, dass er spä-

Sehr gut! Ist der Kunde übergewichtig?

Nein, er ist schlank. Zu viel Gewicht, das auf den Magen drückt, kann nicht die Ursache sein. Er ist auch kein Raucher. Das habe ich ihn gefragt, denn Nicotin schwächt ja den Schließmuskel der Speiseröhre.

Wie ist es mit Alkohol?

Das habe ich ihn nicht so direkt gefragt. Ich habe ihm aber erklärt, dass auch Alkohol den Schließmuskel schwächt und er

»PPI wie Omeprazol sind in der Selbstmedikation bei häufig auftretendem oder stärkerem Sodbrennen eine sichere Empfehlung.«

Dadurch wird gar nicht erst zu viel Säure gebildet.

Genau! Die Wirkung kann bereits nach etwa 30 Minuten einsetzen und baut sich dann über ein bis zwei Tag bis zur vollen Wirkung auf. Ich habe gelesen, dass jeder zweite Patient schon am ersten Einnahmetag keine Beschwerden mehr hat.²

Das geht ja dann doch recht schnell.

Ja, und weil die Neubildung der Protonenpumpe

Das bedeutet, dass die gereizte Schleimhaut in der Speiseröhre durch die Anwendung abheilen konnte.

Genau! Das finde ich ganz wichtig! Nicht nur, weil Sodbrennen unangenehm und schmerzhaft ist. Sondern weil man auch weiß, dass sich durch eine dauerhafte Reizung die Schleimhautzellen verändern können.

Hast du deinem Kunden auch gesagt, wie er OMEP® HEXAL 20 mg einnehmen soll?

testens eine halbe Stunde später etwas isst. Dann ist die Konzentration des Wirkstoffs am Wirkort entsprechend hoch.

Ich weiß! So kann das Omeprazol über den ganzen Tag wirken. Ich habe ihm auch noch ein paar allgemeine Tipps gegen Sodbrennen und saures Aufstoßen gegeben. Zum Beispiel, dass er sich nicht direkt nach dem Essen hinlegen soll, weil die Magensäure im Liegen leichter in die Speiseröhre zurückfließt. Oder dass er das Kopfende des Bettes ein wenig hochstellen soll.

außerdem lieber mehrere, kleine, fettarme Mahlzeiten über den Tag zu sich nehmen soll als wenige große Portionen. Und natürlich soll er die typischen Säurelocker meiden, also Süßes und Scharfes.

Dann hoffen wir mal, dass er nach seiner Dienstreise nicht mehr so viel Stress hat und er seine Beschwerden bald wieder los ist. Die nächsten Tage ist er mit OMEP® HEXAL 20 mg jedenfalls gut versorgt. ■

*Den Dialog begleitete
Sabine Breuer*

Quelle: ¹ Koop H et al. S2k-Leitlinie: Gastroösophageale Refluxkrankheit unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). AWMF Register Nr. 021-013. Z Gastroenterol 2014; 52: 1299-1346. ² Allgood LD et al. Comparison of Prilosec OTC TM (Omeprazole Magnesium 20.6 mg) to placebo for 14 days in the treatment of frequent heartburn. J Clin Pharm Ther 2005;30:105-112. ³ Fendrick AM et al. Self-Selection and Use Patterns of Over-the-Counter Omeprazole for Frequent Heartburn, Clin Gastroenterol & Hepatol 2004;2:17-21. 43 % hatten nach 14-tägiger Behandlung mit wirkstoff-gleichem Produkt keine Beschwerden mehr.

OMEP® HEXAL 20 mg, magensaftresistente Hartkapseln: Wirkstoff: Omeprazol. **Zusammensetzung:** 1 magensaftresist. Hartkapsel enth. 20 mg Omeprazol. Sonstige Bestandteile: Hypromellose (5,0-16,0 % m/m Hydroxypropoxy- Gruppen), mikrokrist. Cellulose, Lactose, Povidon K25, Polysorbat 80, Talkum, Mg-oxid, Methacrylsäure-Ethylacrylat- Copolymer (1:1) (Ph.Eur.) (Typ C), Triethylcitrat, Mg-stearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], Gelatine, Titandioxid (E171), Schellack, Propylenglycol, Ammoniak, Kaliumhydroxid, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgeb.:** z. Behandl. v. Refluxsympt. (z. B. Sodbr., Säurerückfluss) b. Erw. **Gegenanz.:** Überempf. gg. Inhaltst. od. substituierte Benzimidazole, gemeins. Anwend. m. Nelfinavir. **Nebenwirk.:** Leukopenie, Thrombozytopenie, Agranulozytose, Panzytopenie, Überempfindlichkeitsreakt. (z. B. Fieber, angioneurot. Ödem, anaphylakt. Reakt./Schock), Hyponatriämie, Hypomagnesiämie (schwere Hypomagnesiämie kann zu Hypokalzämie führen), Schlaflosigkeit, Erreg.zustände, Verwirrth., Depressionen, Aggressivität, Halluzinationen, Kopfschmerzen, Schwindel, Parästhesien, Schläfrigkeit, Geschmacksveränd., Verschwommensehen, Vertigo, Bronchospasmen, Bauchschmerzen, Verstopfung, Durchfall, Blähungen, Übelk./Erbrechen, Drüsenpolypen des Fundus (gutartig), Mundtrockenh., Mundschleimhautentzünd., gastrointest. Candidiasis, mikroskop. Kolitis, Dyspepsie, erhöht. Leberenzymwerte, Hepatitis mit u. ohne Gelbsucht, Leberversagen, Enzephalopathie b. Pat. m. vorbesteh. Lebererkrank., Dermatitis, Juckreiz, Hautausschlag, Urtikaria, Haarausfall, Photosensibilität, Erythema multiforme, Stevens- Johnson-Syndr., tox. epidermale Nekrolyse, subakuter kutaner Lupus erythematoses, Gelenk-/Muskelschmerzen, Muskelschwäche, interstit. Nephritis, Gynäkomastie, Unwohlsein, periph. Ödeme, vermehrt. Schwitzen. Enthält Lactose. Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Apothekenpflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51010498 **Stand:** Februar 2018. Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de