

Gebruik en voorschrijven van protonpompinhibitoren (PPI)

- esomeprazol
- lansoprazol
- omeprazol
- pantoprazol
- rabeprazol

Er zijn geen therapeutische verschillen tussen de verschillende protonpompinhibitoren onderling. De onderliggende moleculen bestaan ook in generische vorm.

1. Gastro-oesofagale reflux en refluxoesofagitis

a. Symptomatische behandeling van gastro-oesofagale reflux, met typische en frequente refluxklachten, zonder endoscopisch bewijs van oesofagitis

Typische refluxklachten	Frequente refluxklachten
- pyrosis - zure regurgitatie - branderig gevoel epigastrisch	≥ 1x per week

Alternatief voor PPI bij atypische en/of weinig frequente klachten: antacidum; H2-antagonist.

PPI	dagdosis (mg)	Gastro-oesofagale reflux zonder oesofagitis
esomeprazol	20	4 weken en dan stop Eventueel voor een korte periode te herhalen bij recidiverende klachten
lansoprazol	15-30	
omeprazol	10-20	
pantoprazol	20	
rabeprazol	10	

De endoscopie kan aangewezen zijn (enkele voorbeelden) :

- patiënt > 50 jaar met refluxklachten voor de 1^e maal
- geen verbetering van refluxklachten na 4 weken behandeling
- alarmsymptomen: vermagering, dysfagie, odynofagie, ferriprивe anemie, braken, epigastrische massa, gastro-intestinale bloeding
- endoscopische opvolging van Barrettmucosa (frequentie aanbevelen door een arts-specialist)

b. Behandeling van refluxoesofagitis, endoscopisch vastgesteld

PPI	dagdosis (mg)	Refluxoesofagitis
esomeprazol	40	4 - 8 weken
lansoprazol	30	
omeprazol	20-40	
pantoprazol	20-40-80	
rabeprazol	20	

c. Symptomatische behandeling van gastro-oesofagale reflux, met typische en frequente refluxklachten, na een genezen oesofagitis

PPI	dagdosis (mg)	Gastro-oesofagale reflux na een genezen oesofagitis
esomeprazol	20	Kortstondige behandeling bij klachten (doel = symptoomcontrole)
lansoprazol	15-30	
omeprazol	10-20	
pantoprazol	20-40	
rabeprazol	10-20	

Continue behandeling met een PPI is, indien mogelijk, te vermijden.

2. Gastroduodenale ulcera(ties) door NSAID

PPI	dagdosis (mg)	NSAID
esomeprazol	20	<ul style="list-style-type: none"> - Preventief bij een risicopatiënt: tijdens de duur van de inname van NSAID. - Acute behandeling: 4 – 8 weken
lansoprazol	30	
omeprazol	20	
pantoprazol	20	
rabeprazol	Indicatie niet geregistreerd	

a. Preventie van gastroduodenale letsels bij een risicopatiënt die een NSAID inneemt

Een **risicopatiënt** bevindt zich in één van de volgende situaties:

- > 65 jaar
- belangrijke co-morbiditeit
- antecedenten van peptische ulcera
- antecedent van ulcus met complicaties (bloeding; perforatie)
- NSAID + corticoïden
- NSAID + acetylsalicylzuur
- NSAID + ander anti-aggregans
- NSAID + anticoagulans: coumarine of ander.

b. Acute behandeling van gastroduodenale ulcera(ties) tijdens innames van NSAID

Steeds nagaan of verdere behandeling met NSAID noodzakelijk blijft.

3. Gastroduodenaal ulcus en HP eradicatie

PPI	dagdosis (mg)	Maagulcus
esomeprazol	Indicatie niet geregistreerd	4 – 8 weken
lansoprazol	30	
omeprazol	20	
pantoprazol	40	
rabeprazol	20	

PPI	dagdosis (mg)	Duodenumulcus
esomeprazol	Indicatie niet geregistreerd	4 weken
lansoprazol	30	
omeprazol	20	
pantoprazol	40	
rabeprazol	20	

PPI	dagdosis (mg)	HP eradicatie bij gastroduodenaal ulcus, in associatie met antibiotica
esomeprazol	2x20	1 week
lansoprazol	2x30	
omeprazol	2x20	
pantoprazol	2x40	
rabeprazol	2x20	

PPI	dagdosis (mg)	Preventie van nieuwe ulcera zonder HP-infectie of na mislukte HP eradicatie
esomeprazol	Indicatie niet geregistreerd	lange termijn
lansoprazol	Indicatie niet geregistreerd	
omeprazol	10-20	
pantoprazol	Indicatie niet geregistreerd	
rabeprazol	Indicatie niet geregistreerd	

4. Zollinger-Ellison syndroom

Zeer hoge dagdoses, hoger dan hierboven vermeld (posologie volgens advies specialist)