

Kdy nasazovat inhibitory protonové pumpy

Štěpán Šembera, Jiří Cyrany, Ilja Tachecí

II. interní gastroenterologická klinika Fakultní nemocnice a Lékařská fakulta UK v Hradci Králové

Inhibitory protonové pumpy (PPI) jsou dostupné v klinické praxi již 35 let a za dobu jejich používání se staly velmi často předepisovanou medikací. V některých zemích je užívá okolo 10 % populace. Je tomu tak pro jejich schopnost nejúčinněji potlačovat produkci kyseliny chlorovodíkové žaludeční sliznicí a tím efektivně léčit zejména vředovou chorobu gastroduodena a gastroezofageální refluxní chorobu. Dále jsou tyto léky široce využívány v prevenci těchto nemocí i při léčbě funkční dyspepsie. Zdánlivě příznivý bezpečnostní profil těchto léků získal při jejich širokém nasazení v populaci za posledních 15 let významné trhliny. Užívání PPI je spojeno s rizikem vzniku klostridiové kolitidy, s akutním i chronickým renálním poškozením, osteoporotickými frakturami i malabsorpcí některých mikronutrientů. Rizika spojená s užíváním PPI by měla předepisující lékaře vést ke správně vedené farmakotereapii.

Klíčová slova: inhibitory protonové pumpy, vředová choroba gastroduodena, refluxní ezofagitida, *Helicobacter pylori*, funkční dyspepsie, nežádoucí účinky, komplikace.

When to use proton pump inhibitors

Proton pump inhibitors (PPIs) have been available in clinical practice for 35 years, and during the time of their use, they have become a very frequently used medication. In some countries, around 10% of the population uses them. This is due to their ability to most effectively suppress the production of hydrochloric acid by the gastric mucosa, thereby treating primarily peptic ulcer disease of the gastroduodenum and gastroesophageal reflux disease. Furthermore, these drugs are widely used in the prevention of these diseases and in the treatment of functional dyspepsia. The seemingly favorable safety profile of these drugs has acquired significant flaws with their widespread use in the population over the last 15 years. The use of PPIs is associated with the risk of developing clostridial colitis, acute and chronic renal injury, osteoporotic fractures, and malabsorption of some micronutrients. The risks associated with the use of PPIs should lead prescribing doctors to properly managed pharmacotherapy.

Key words: proton pump inhibitors, gastroduodenal ulcer disease, reflux esophagitis, *Helicobacter pylori*, functional dyspepsia, side effects, complications.

Úvod

Inhibitory protonové pumpy (PPI) jsou léky, které jsou již mnoho let rutinně využívány v běžné klinické praxi pro svou schopnost velmi dobře snižovat intragastrické pH. Míra použití PPI je velmi vysoká, tyto léky dlouhodobě užívá v některých západních zemích okolo 10 % dospělé populace. V Anglii jsou PPI dokonce druhý nejpředepisovanější lék. Velmi časté využití PPI je důvodem, proč jsou sledovány možné nežádoucí účinky spojené s užíváním těchto léků a ty jsou důvodem k opatrnosti při preskripci.

Profil skupiny

Omeprazol byl schválen pro klinické použití a začal se v klinické praxi užívat před 35 lety, v roce 1989. Od té doby byly na trh uvedeny další molekuly z rodiny inhibitorů protonové pumpy (PPI), a sice esomeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol a dexlansoprazol, přičemž poslední jmenovaný v ČR není registrován.

PPI jsou acidolabilní slabé báze, účinná látka musí být před prostředím žaludku chráněna acidorezistentním obalem tak, aby dosáhla tenkého střeva. Produkují se proto jako potahované tablety nebo