

GERD: Bei Erfolglosigkeit PPI-Dosis aufteilen statt verdoppeln

GERD: PPI Dosage Split Better Than Doubling

When usual doses of proton pump inhibitors are not successful in gastroesophageal reflux disease try a split-up in two parts instead of increasing the dosage. This regimen was more effective with regard to endoscopically confirmed healing and symptom resolution than a standard PPI regimen.

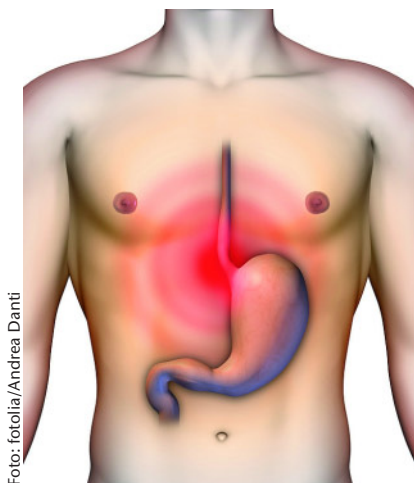


Foto: fotolia/Andrea Danti

Patienten, die wegen einer gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) Protonenpumpeninhibitoren erhalten, wird bei Erfolglosigkeit üblicherweise eine Verdopplung der Dosis angeraten. Vielleicht kein so wirksamer Rat ...

Japanische Gastroenterologen randomisierten 337 Patienten nach erfolgloser achtwöchiger PPI-Behandlung in drei Gruppen:

- Gruppe 1 erhielt 1 x 20 mg Rabeprazol („Placebo“)
- Gruppe 2 erhielt 2 x 20 mg Rabeprazol und
- Gruppe 3 erhielt 2 x 10 mg Rabeprazol (also die ursprüngliche Dosis, auf zwei Tagesdosen aufgeteilt)

Heilungsraten nach weiteren acht Wochen Therapie:

- Gruppe 1: 58,8 %
- Gruppe 2: 77,0 %
- Gruppe 3: 78,4 %

Quintessenz (auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnis fehlender Unterschiede zwischen verschiedenen PPIs) ist natürlich nicht, Rabeprazol zu verordnen, sondern unverändert das Standardpräparat Omeprazol. Bei Erfolglosigkeit Aufteilung auf zweimal tägliche Gabe ohne Dosiserhöhung!

Kinoshita Y Hongo M, the Japan TWICE Study Group. Efficacy of twice-daily rabeprazole for reflux esophagitis patients refractory to standard once-daily administration of PPI: the Japan-based TWICE study. *Am J Gastroenterol* 2012; 107: 522–530

Fentanylpflaster: AKdÄ warnt vor unkritischer Anwendung

Fentanyl Transdermal Patch: Drug Commission Points Finger at Uncritical Use

The Drug Commission of the German Medical Association warns about uncritical administration of fentanyl transdermal patch.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft warnt in einer „Drug Safety Mail“ vor der unkritischen Anwendung von Fentanylpflastern.

In der Mitteilung heißt es: „Fentanylpflaster sind in Deutschland zum stark wirksamen Opioid der ersten Wahl geworden. Bei Verordnung und Umgang werden jedoch Empfehlungen für eine sichere Anwendung nicht immer beachtet: So werden Fentanylpflaster häufig bei opioidnaiven Patienten eingesetzt und durch die Verordnung von zu hohen Dosierungen bei Therapiebeginn können vor allem ältere und

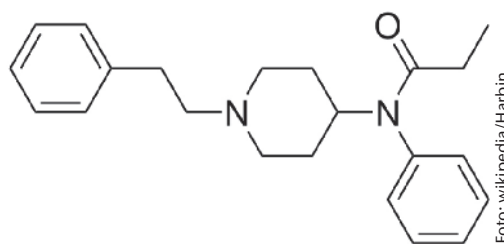


Foto: wikipedia/Harbin

multimorbide Patienten gefährdet werden. Trotz Kontraindikation werden Fentanylpflaster auch bei akuten Schmerzen verordnet, und nur bei einem Viertel der Patienten liegen Erkrankungen vor, die z.B. wegen Schluckstörungen eine transdermale Schmerzmittelgabe erforderlich machen“.

Die AkdÄ bezieht sich dabei auf eine Publikation aus dem Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung (BIPS).

In die Analyse gingen 35.262 Patient/innen (davon 84,5 % opioidnaiv) von vier deutschen Krankenkassen ein.

- Bei 21.596 (72,5 %) dieser Patienten war aus der Diagnosedokumentation nicht ersichtlich, warum keine oralen Zubereitungen gewählt wurden.
- Bei 71,2 % wurde die empfohlene Initialdosierung von 12,5 µg/h überschritten.
- Knapp die Hälfte erhielt lediglich ein einziges Rezept.

Garbe E, Jobski K, Schmid U. Utilisation of transdermal fentanyl in Germany from 2004 to 2006. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2012; 21: 191–198