

Choosing wisely

PPI bei NSAR nur bei Risikopatienten sinnvoll

Wenn nicht selektive, nicht steroidale Antirheumatika (nsNSAR) verordnet werden, sollte die gleichzeitige Gabe von Protonenpumpenhemmer (PPI) zur Prophylaxe von gastroduodenalen Ulzera nicht regelhaft erfolgen, heisst es in den anlässlich ihrer Jahrestagung präsentierten neuen Choosing-wisely-Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM).

Liegen jedoch Risikofaktoren vor, sei die PPI-Gabe bei nsNSAR-Therapie indiziert. Handelt es sich dabei ausschliesslich um den Risikofaktor Alter > 60 Jahre, seien PPI nicht indiziert, allein das Alter ist demnach nicht ausschlaggebend. Anders verhält es sich bei den folgenden Risikofaktoren: Ulkus in der Vorgeschichte, für Ulkus prädisponierende Erkrankungen (z. B. H.-pylori-Infektion), Begleiterkrankungen wie Leberzirrhose, Niereninsuffizienz, Lungen- und kardiovaskuläre

Krankheiten, Malignome, Diabetes mellitus, Rauchen, psychosoziale Belastungssituationen und die Einnahme weiterer Medikamente (z. B. Steroide). Darüber hinaus weist die DGIM darauf hin, dass gleichzeitig eingenommene Antikoagulanzen das Risiko für das Auftreten einer Ulkusblutung unter nsNSAR, Coxiben oder Azetylsalizylsäure (ASS) in besonderem Masse erhöhen. Auch wenn Coxibe und ASS weniger ulzerogen sind als nsNSAR, sollten auch sie bei Vorliegen von Risikofaktoren von PPI begleitet werden. Prinzipiell gilt, dass die Indikation zur Komedikation mit PPI immer wieder überprüft und das PPI gegebenenfalls ausgeschlichen werden soll.

RBO ▲

Holstege A et al.: Klug entscheiden in der Inneren Medizin: Sechs neue Empfehlungen. Deutsches Ärzteblatt. 2023;120(17):A728-772.