



## I PPI sono tutti uguali ?

**Data** 11 agosto 2006  
**Categoria** clinical\_queries

Gli inibitori di Pompa Protonica sono tutti uguali nelle patologie Gastroduodenali?

### Domande chiave:

1. Esiste differenza di efficacia tra i vari PPI in pazienti adulti con sintomi di RGE?
2. Esiste differenza di efficacia tra i vari PPI in pazienti adulti con Ulcera Peptica e Ulcera indotta da FANS?
3. Esiste differenza nel profilo di sicurezza/compliance tra i vari PPI in pazienti adulti trattati per sintomi da RGE, Ulcera Peptica o Ulcera indotta da FANS?
4. Esistono differenze tra i vari PPI all'interno di sottogruppi di popolazioni in base ad aspetti demografici, interazioni con altri farmaci o comorbidità?

### Efficacia e profilo di sicurezza dei PPI nel RGE

**Guarigione.** Otto studi di confronto e una revisione sistematica non trovarono differenze tra omeprazolo, lansoprazolo, rabeprazolo e pantoprazolo a 4 e 8 settimane. Un trial con esomeprazolo 40 mg versus lansoprazolo 30 mg ha trovato una miglior efficacia nel gruppo esomeprazolo con un NNT di 29.

**Sintomi.** Otto studi di confronto non trovarono differenze significative nell'alleviare i sintomi tra omeprazolo, lansoprazolo, rabeprazolo e pantoprazolo. Due studi hanno trovato che esomeprazolo 40 mg era migliore nell'alleviare i sintomi che omeprazolo 20 mg.

**Prevenzione della recidiva.** Tre RCT comparavano un PPI con un altro come terapia di mantenimento per la prevenzione della esofagite. Due di questi non trovarono differenze nella percentuale di recidive endoscopiche o sintomatiche tra lansoprazolo e omeprazolo dopo 48 settimane o rabeprazolo e omeprazolo dopo 13, 26 e 52 settimane. Il terzo comparava esomeprazolo 20 mg con lansoprazolo 15 mg. Dopo sei mesi rimanevano guariti il 83% dell'esomeprazolo verso il 74% del lansoprazolo a 6 mesi. Molti pazienti nel gruppo esomeprazolo rimanevano guariti in tutti i gradi di severità mentre nel gruppo lansoprazolo l'efficacia diminuiva al crescere della gravità. Lo studio, va detto, potrebbe essere viziato in favore dell'esomeprazolo.

**Effetti avversi.** In studi comparativi non c'erano differenze significative tra i vari PPI.

### Efficacia dei vari PPI nell'ulcera peptica e indotta da FANS

**Ulcera Duodenale.** Le evidenze sono forti per Omeprazolo e lansoprazolo che hanno simile efficacia nella guarigione endoscopica e nell'alleviare i sintomi.

Le evidenze per pantoprazolo, rabeprazolo e esomeprazolo sono meno forti. Nessun studio ha trovato differenze tra i vari PPI.

**Ulcera Gastrica.** Esiste un solo studio comparativo tra rabeprazolo e omeprazolo che ha dimostrato nessuna differenza tra i due PPI nella percentuale di guarigione.

**Ulcera indotta da FANS.** Non ci sono studi comparativi, così la potenza delle evidenze è scarsa.

**Prevenzione dell'ulcera indotta da FANS.** Non ci sono studi comparativi.

**Eradicazione dell'Helicobacter Pylori.** Ci sono 16 studi comparativi e una revisione sistematica, ma la significativa eterogeneità presente tra gli studi abbassa di molto la potenza dell'evidenza. Questi studi non hanno trovato differenze significative tra i vari PPI.

Per altri particolari vedi una pillola precedente sullo stesso argomento:

<http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2257>

### Clementino Stefanetti

#### Bibliografia

Drug Class Review on Proton Pump Inhibitors

<http://www.ohsu.edu/drugeffectiveness/reports/documents/PPI%20Final%20Report%20Update%203.pdf>



PILLOLE.ORG



Systematic Review: Direct Comparative Trials of the Efficacy of Proton Pump Inhibitors in the Management of Gastro-Oesophageal Reflux Disease and Peptic Ulcer Disease. *Aliment Pharmacol Ther* 18(6):559-568, 2003.