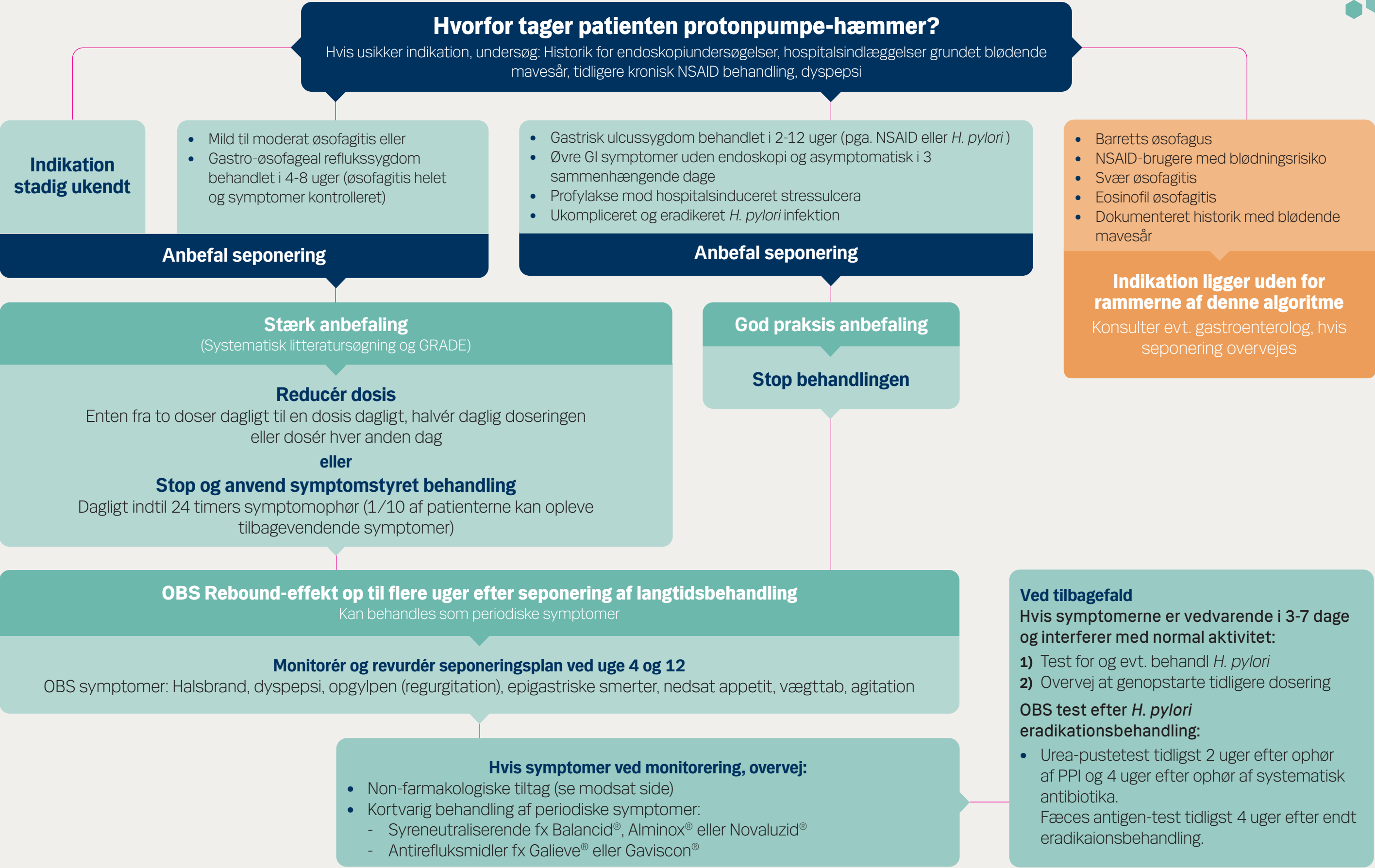






Tilgængelige protonpumpe-hæmmere

Protonpumpe-hæmmer	Standard dosering, heling (én gang dagligt)*	Vedligeholdelses-dosering (én gang dagligt)
Omeprazol	20 mg	10 mg (profylakse gastro-øsofageal refluxsygdom) 20 mg (profylakse NSAID)
Esomeprazol	20 mg	20 mg
Lansoprazol	30 mg	15 mg
Pantoprazol	40 mg	20 mg
Rabeprazol**	20 mg	10 mg

* Standard dosis protonpumpe-hæmmer 2 gange dagligt påkræves kun ved behandling af *H. pylori* og eosinofil øsofagitis (protonpumpe-hæmmer-responsiv).
** Ikke tilskudsberettiget

NSAID-brugere med blødningsrisiko

Høj risiko: Tidligere kompliceret ulcus (perforation eller blødning) eller 3 eller flere risikofaktorer.

Moderat risiko: 1-2 risikofaktorer.

Risikofaktorer

- Alder > 65 år (risiko øges med stigende alder)
- Højdosis NSAID anvendes (fx >1200 mg ibuprofen, > 500 mg naproxen)
- Tidligere ukompliceret ulcus
- Samtidig behandling med antikoagulantia, trombocyttaggregations-hæmmere, systemisk steroid, SSRI-behandling
- Komorbiditet (f.eks. diabetes og hjertekarsygdom)

Involvér patienter og omsorgsgivere

Patienter og omsorgsgivere kan være mere tilbøjelige til at engagere sig når:

- De forstår rationalet for seponering (risiko for bivirkninger, evt. manglende effekt og unødigt langvarig behandling)
- De er med i beslutningen om valg af aftrapnings- og seponeringsplan

Aftrapningsplan

- Ingen evidens tyder på at én seponeringsmetode er bedre end andre
- At reducere dosis af protonpumpe-hæmmer eller stoppe behandlingen med protonpumpe-hæmmer med samtidig anvendelse af symptomstyret behandling er ligeværdige anbefalede muligheder
- Vælg, hvad der er mest belejligt og acceptabelt for patienten

Symptomstyret behandling definition

Dagligt indtag af protonpumpe-hæmmer i en tilstrækkelig periode til at opnå symptomkontrol af den enkelte patients refluxrelaterede symptomer. Efter 24 timers symptomkontrol seponeres protonpumpe-hæmmer indtil patientens symptomer eventuelt vender tilbage. Ved tilbagevendende symptomer genoptages daglig behandling igen indtil symptomkontrol

Funktionel dyspepsi håndtering

- Grundig informering af patienten om sygdommen og dens godartet natur er vigtig
- Overvejelser om komorbiditet og lægemiddelinteraktioner bør inddrages
- Farmakologisk behandling er oftest kun marginalt bedre end placebo
- Non-farmakologiske tiltag bør overvejes

Non-farmakologiske tiltag

- Undgå måltider 2-3 timer før sengetid
- Hæv sengehoved
- Påpeg vægttab, hvis nødvendigt
- Undgå kost som fremprovokerer symptomer

Protonpumpe-hæmmer bivirkninger

- Ved ukendt indikation og manglende effekt vægter risikoen for bivirkninger tungere end muligheden for gavn
- Protonpumpe-hæmmer er associeret med: højere risiko for frakturer, *C. difficile* infektioner og diarré, samfundserhvervet pneumoni, påvirkning af B12-vitamin absorption samt hypomagnesiæmi
 - Andre bivirkninger inkluderer hovedpine, kvalme, mavesmerter og udslæt