

Mit Pantoprazol bei Begleitmedikation auf Nummer Sicher

Protonenpumpenhemmer besticht durch geringes Interaktionspotenzial

Protonenpumpenhemmer (PPI) müssen bei einer Refluxösophagitis meist über einen langen Zeitraum genommen werden. Je weniger sie zu Wechselwirkungen neigen, umso sicherer sind sie für die tägliche Praxis. Der PPI Pantoprazol zeichnet sich durch sein minimiertes Interaktionsrisikoprofil aus, wie auch der folgende Fall zeigt.

Von den typischen Symptomen der Refluxkrankheit wurde Erika F. schon seit sechs Jahren geplagt: Oberbauchbeschwerden, Sodbrennen, saures Aufstoßen und Schmerzen besonders nach dem Essen und nachts. Sie hatte ohne Erfolg Antazida



Professor Dr. Christoph Kunstmann

und H₂-Blocker eingenommen und war schließlich endoskopiert worden. Zu Tage kam eine schwere Refluxösophagitis. Von ihrem Arzt erhielt sie daraufhin den Protonenpumpenhemmer Omeprazol, was die Refluxbeschwerden linderte. Da sie aber auch an Heuschnupfen litt, benötigte sie Antiallergika, und wegen Schlafstörungen nahm sie ein diazepamhaltiges Schlafmittel ein. Dieser „Cocktail“ hatte es jedoch in sich, denn der

PPI verursachte auf Grund seines Abbauweges erhebliche Interaktionen. Bei Erika F. kam es zu Schwindel, Übelkeit, Kreislaufstörungen und Gangunsicherheit, berichtete Professor Dr. Christoph Kunstmann, niedergelassener Gastroenterologe aus Coburg. Man verordnete der Patientin eine Einnahme-Pause von Omeprazol, was aber erneutes Sodbrennen zur Folge hatte. Es kehrte erst Ruhe ein, als man sie auf einen anderen PPI umgestellt hatte: Unter Pantoprazol wurde die Patientin völlig beschwerdefrei. „Denn dieses Präparat zeichnet sich durch fehlende Interaktionen aus“, unterstrich Prof. Kunstmann. Aber warum ist das so?

Metabolisierung entscheidet über Verträglichkeit

Zurück zu Omeprazol: Diese Substanz hat eine sehr starke Affinität zu Cytochrom-P450 und blockiert in den Leberzellen die sättigbare Phase-I-Konjugation. Damit hemmt es die Ver-

stoffwechslung anderer Präparate, erklärte Professor Dr. Winfried Beil von der Medizinischen Hochschule Hannover. Die Eliminationshalbwertszeit von Diazepam beispielsweise verlängert sich von 36 auf 85 Stunden; Erika F. hatte das zu spüren bekommen. Pantoprazol steht hingegen anderen Substanzen nicht „im Wege“: Es passiert Cytochrom-P450 rasch und wird dann über das so genannte nicht sättigbare Phase-II-System metabolisiert.

Da die Refluxösophagitis mit zunehmendem Alter immer häufiger wird, bietet sich in Pantoprazol also ein sicheres Präparat an. Insbesondere finden sich keine Interaktionen mit Substanzen, bei denen eine exakte Dosierung wichtig ist, wie z. B. Benzodiazepinen, Digoxin oder Curarine (Abbildung 1). Auch multimorbide Patienten, die viele verschiedene Arzneimittel einnehmen, können mit Pantoprazol sicher behandelt werden.

	Interaktionsrisiko	
	Pantoprazol	Omeprazol
Diazepam (Benzodiazepine)		
Digoxin		
Nifedipin		
Phenytoin		
Warfarin		

Abbildung 1: Wechselwirkungen von Pantoprazol im Vergleich zu Omeprazol bei verschiedenen Substanzen.

Pressekonferenz „Protonenpumpenhemmer auf dem Prüfstand“ am 5. Juli 2000 in Frankfurt am Main, Veranstalter: Byk Gulden, Konstanz