

Sodbrennen ist eine der häufigsten Gesundheitsbeschwerden weltweit. Untersuchungen aus Nordamerika zeigen, dass Reflux-typische Symptome wie Sodbrennen mindestens einmal monatlich bei rund 40 Prozent der Bevölkerung auftreten. Die Hälfte der Betroffenen klagt mindestens an einem Tag in der Woche über Sodbrennen. Da mit diesen Beschwerden auch die Lebensqualität eingeschränkt wird, suchen die Betroffenen nach schneller Linderung.

Bis 1999 konnten Apothekerinnen und Apotheker zur Selbstmedikation nur Antazida abgeben. Sie wirken relativ schnell, aber die Wirkung

Sodbrennen, ein Leitsymptom

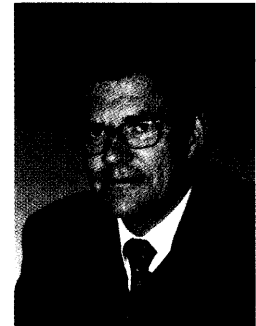
hält nicht besonders lange an. Sie eignen sich also in erster Linie für die Patienten, die nur über gelegentliches und kurz anhaltendes Sodbrennen klagen. Diejenigen, die über längere Zeit oder häufiger unter Sodbrennen leiden, sind meistens gezwungen, nach einer oder zwei Stunden eine zweite Dosis oder mehrere Dosen pro Tag des Antazidums einzunehmen, um länger anhaltende Linderung zu erfahren.

Für diese Gruppe sind die seit 1999 für die Selbstmedikation zur Verfügung stehenden H₂-Rezeptorantagonisten Famotidin und Ranitidin die geeigneteren Therapeutika. Die zweite Dosis ist meistens nicht notwendig, und auch die Nachtruhe ist weniger gestört, wenn ein H₂-Blocker vor dem Schlafengehen eingenommen wird. Einen Nachteil

haben die H₂-Rezeptorantagonisten allerdings: Sie wirken nicht so schnell. Deshalb ist die Kom-

bination von Antazida wie Calciumcarbonat und Magnesiumhydroxid mit Famotidin, wie sie in Deutschland inzwischen für die Selbstmedikation zur Verfügung steht, gut geeignet, von den Apothekerinnen und Apothekern für die Selbstbehandlung empfohlen zu werden.

Eines sollten die Kolleginnen und Kollegen allerdings bei der Beratung und der Abgabe bedenken: Sodbrennen und saures Ausstoßen sind auch Leitsymptome der Refluxkrankheit mit Beteiligung des Ösophagus, der so genannten gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD). Diese muss von einem Gastroenterologen endoskopisch abgeklärt werden, um ein Barrett-Adenokarzinom auszuschließen. Der Besuch des Arztes sollte immer dann vom Apotheker empfohlen werden, wenn die Patienten nicht nur Sodbrennen als Symptom angeben oder das Sodbrennen gehäuft oder täglich auftritt, sondern auch von aufsteigendem Brennen hinter dem Brustbein bis zum Hals berichten.



Inhalt

Sodbrennen – Prävalenz und Pathophysiologie	4
Therapie der Refluxkrankheit	6
Klinische Ergebnisse mit der Kombination von Famotidin und einem Antazidum	9
Literatur	11
Impressum	11

Professor Dr. Hartmut Morck
Chefredakteur