Controllo acidità efficace anche nelle epigastralgie senza reflusso

Data 10 ottobre 2005
Categoria gastroenterologia

L'uso degli inibitori di pompa protonica è risultato superiore al placebo nei pazienti con dispepsia non associata alla malattia da reflusso.

Lo studio è stato presentato da ricercatori della University Halifax in Canada al congresso mondiale di gastroenterologia di Montreal. Sono stati considerati 1250 pazienti arruolati presso centri di cure primarie di 10 diverse nazioni. I pazienti con malattia da reflusso (GERD), definita come pirosi per almeno 2 giorni alla settimana, sono stati esclusi dallo studio. Tutti i pazienti, che erano helicobacter pylori negativi, sono stati randomizzati ad uno di 4 possibili trattamenti:
1) 40 mg di esomeprazolo una volta al giorno (QD) per una settimana e poi 40 mg di esomeprazolo QD per 7 settimane;

2) 40 mg di esomeprazolo QD per una settimana seguito da placebo per ulteriori 7 settimane;
3) 40 mg di esomeprazolo due volte al giorno (BD) seguito da 40 mg di esomeprazolo QD per ulteriori 7 settimane;
4) 40 mg di esomeprazolo BD seguito da placebo per ulteriori 7 settimane.
La riduzione della severità della dispepsia è stata simile per i due gruppi attivi (QD vs BD: 39,3% vs 43,3% alla fine della prima settimana e 45,4% vs 49,3% all'ottava settimana), mentre le differenze tra i gruppi attivi e placebo erano significative in favore dei gruppi attivi. A 4 settimane, il 38,3% dei pazienti trattati con esomeprazolo contro il 24,5% di quelli del gruppo placebo mostrava di rispondere ($P<0.001$). A 8 settimane, le percentuali dei responders erano del 47,3% e del 33,7%, rispettivamente ($P<0.001$). I tassi di risposta sono risultati inferiori a quelli osservati abitualmente negli studi su pazienti con GERD. Inoltre è interessante notare che la risposta alla prima settimana è stata altamente predittiva della risposta a 8 settimane. Circa i due terzi di quelli che rispondono ad una settimane rispondono anche a 8 settimane, mentre circa un terzo dei non responders alla prima settimana ha poi risposto all'ottava settimana.
Conclusioni
Secondo gli Autori questi risultati dimostrano che in pazienti seguiti presso strutture di cure primarie, HP negativi e non sottoposti ad endoscopia, il controllo della secrezione acida è più efficace del placebo nell'indurre un miglioramento dell'epigastralgia e della dispepsia anche in assenza di sintomi di GERD.

Fonte: Sander Veldhuyzen van Zanten, MD, Dalhousie; World Congress of Gastroenterology, Montreal, Canada; 10-14 2005.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 14:31 | Pagina 1 di 1