# I PPI sono tutti uguali ?

**Data** 11 agosto 2006
**Categoria** clinical_queries

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

**Domandechiave:**

1. Esiste differente efficacia tra i vari PPI in pazienti adulti con sintomi di RGE?

2. Esiste differente efficacia tra i vari PPI in pazienti adulti con Ulcera Peptica e Ulcera indotta da FANS?

3. Esiste differenza nel profilio 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 indorra 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

**ClementinoStefanetti**

Bibliografia

Drug Class Review on Proton Pump Inhibitors
http://www.ohsu.edu/drugeffectiveness/reports/documents/PPI%20Final%20Report%20Update%203.pdf

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.