

Mehr als 80 % der PPI-Patienten übertherapiert¹ – mit Alginaten raus aus der PPI-Dauertherapie

Die aktuelle Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) empfiehlt eine PPI-Behandlungsdauer von 4-8 Wochen², doch einer aktuellen Analyse zufolge werden 80 % der Refluxpatienten in Deutschland übertherapiert¹ – und das obwohl mit Alginaten, Antazida oder H2-Blockern wirksame, leitlinienkonforme Alternativen zur Verfügung stehen.

Bei typischen Refluxbeschwerden ohne Risikofaktoren steht die Symptomkontrolle als alleiniges Therapieziel im Fokus der aktuellen S2k-Leitlinie – diese Gruppe macht ca. 90 % der Reflux-Patienten aus. Hier eignen sich Alginat laut den Experten ebenso wie PPI für die probatorische Symptomkontrolle und stellen bei aus Patientensicht genügender Symptomkontrolle hier eine gleichwertige Alternative zu PPI dar. Eine nicht (mehr) notwendige PPI-Therapie soll ausdrücklich beendet werden, d.h. es soll ein Auslassversuch erfolgen, welcher durch Alginat unterstützt werden kann.² So konnten in einer Studie 3 von 4 Patienten PPI nach 12 Monaten mit GAVISCON erfolgreich absetzen.³

Alginat sind herkömmlichen Antazida überlegen

Antazida neutralisieren lediglich die Magensäure. Alginat hingegen, wie im Produkt-Portfolio von GAVISCON, können die Anzahl der Refluxereignisse klinisch nachgewiesen erfolgreich reduzieren. Auch konnten länger anhaltende symptomfreie Perioden durch Alginat festgestellt werden.³⁻⁵ Für die bestmögliche Wirksamkeit spielt die genaue Formulierung eine Rolle. Im Vergleich zu anderen Alginat-Produkten enthält GAVISCON einen signifikant höheren Anteil an Alginat und bildet somit eine wirksame Alginat-Schutzbarriere bei Refluxsymptomen. Denn: einen maßgeblichen Anteil zur effektiven Symptomlinderung trägt die Umwandlung von Alginat in Alginsäure bei.⁵

Vielfältige Einsatzmöglichkeiten von GAVISCON

GAVISCON ist das einzige Alginatprodukt mit einer Arzneimittelzulassung in Deutschland und ein Großteil der in der Leitlinie zitierten Studien zur Wirksamkeit von Alginaten bei Reflux wurden mit GAVISCON durchgeführt. Laut DGVS-Leitlinie sind Alginat zur probatorischen Symptomkontrolle bei Patienten ohne Alarmsymptome geeignet und können bei nächtlichen Säuredurchbrüchen auch unmittelbar vor dem Schlafengehen sowie bei Bedarf nach dem Essen eingenommen werden. Zudem wird eine Anwendung als Add-on bei unzureichendem Ansprechen unter PPI empfohlen.²

1. Plehhova et al, Journal of Primary Care & Community Health, 2023;14:1-9
2. Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS; Hrsg.). S2k-Leitlinie: Gastroösophageale Refluxkrankheit, AWMF Register Nr. 021-013, März 2023, https://www.dgvs.de/wp-content/uploads/2023/03/LL-Reflux_Leitlinie_final_13.03.23.pdf (zuletzt aufgerufen 15.03.2023).
3. Mandel et al. Aliment Pharmacol Ther. 2000 Jun;14(6):669-90.
4. Sweis R et al. Alimentary Pharmacology & Therapeutics 2013;37:1093–102.
5. Dettmar et al. Drug Dev Ind Pharm 2018 Jan;44(1):30-39.

Pflichttext

Basistext für Anzeigen in Fachkreisen

Gaviscon Dual, Gaviscon Liquid, Gaviscon Advance Pfefferminz

Zus.: Dual 1 Kautbl. enth.: Wirkst.: 250 mg Natriumalginat, 106,5 mg Natriumhydrogencarbonat u. 187,5 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Macrogol 20 000, Mannitol (Ph.Eur.), Copovidon, Acesulfam-Kalium, Aspartam (E 951), Pfefferminzaroma, Azorubin (E 122), Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Xylitol (enth. Carmellose-Natrium).
Dual 10 ml Susp. enth.: Wirkst.: 500 mg Natriumalginat, 213 mg Natriumhydrogencarbonat, 325 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminzaroma, Natriumhydroxid, ger. Wasser. **Liquid 10 ml Susp.** enth.: Wirkst.: 500 mg Natriumalginat, 267 mg Natriumhydrogencarbonat, 160 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Carbomer

974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminzaroma, Natriumhydroxid, ger. Wasser. *Advance 10 ml Susp.* enth.: Wirkst.: 1 g Natriumalginat, 0,2 g Kaliumhydrogencarbonat. Sonst. Best.: Calciumcarbonat, Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminz-Aroma (enth. Menthol), Natriumhydroxid, ger. Wasser. **Anw.:** Behandl. d. säurebed. Sympt. d. gastroösophag. Reflux w. Sodbrennen, saures Aufstoßen, Verdauungsstörungen (Dyspepsie) z.B. nach d. Mahlz., währ. d. Schwang. *Liquid u. Advance zusätzl.:* od. b. Pat. mit Sympt. in Zus.-hang m. e. Refluxösophagitis. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkst., Menthol od. e. d. sonst. Best. *Dual Kautbl. zusätzl.:* Überempf. gg. Azorubin. *Alle Susp. zusätzl.:* Überempf. gg. Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218) u. Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216). **NW.:** Sehr selt.: anaphylakt. od. anaphylaktoide Reakt., allerg. Reakt. wie Urtik., Überempf.-reakt. durch Menthol b. sensibilis. Pat. mögl. (einschl. Atemnot). *Alle Dual zusätzl.:* Sehr selt.: Bauchschm., Säure-Rebound, Durchfall, Übelk., Erbrechen; juckend. Hautausschlag. Nicht bek.: Alkalose, Hyperkalzämie, Milch-Alkali-Syndrom; respir. Effekte wie Bronchospasmus; Obstipation. *Dual Kautbl. zusätzl.:* allerg. Reakt. durch Azorubin mögl. *Liquid u. Advance zusätzl.:* Sehr selt.: respir. Effekte wie Bronchospasmus. *Alle Susp. zusätzl.:* Überempf.-reakt., auch Spätreakt., durch Methyl-4-hydroxybenzoat u. Propyl-4-hydroxybenzoat mögl. **Warnhinw.:** Hoher Natriumgehalt, enth. Menthol. *Alle Susp. zusätzl.:* Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216). *Dual Kautbl. zusätzl.:* Aspartam (E 951), Azorubin (E 122), Sucrose. *Advance zusätzl.:* enth. Kalium. Angaben gekürzt – Fachinformation beachten.

GAVD0074

Reckitt Benckiser Deutschland GmbH – 69067 Heidelberg