

Patienten mit Säurerebound nach dem Absetzen von PPI?

Wirken Sie bei der Rekrutierung für unsere nicht-interventionelle Studie mit!

Informationen zur Studie:

Ziel:	Untersuchung der Wirksamkeit von Talcid® Kautabletten bei der Linderung säurebedingter Symptome infolge eines Säurerebounds nach dem Absetzen einer nicht (mehr) indizierten, langfristigen PPI-Therapie.
Studiendesign:	Multizentrische, prospektive, nicht-interventionelle Studie
Patienten:	Erwachsene ab 18 Jahren , für die keine oder keine aktuelle Indikation für eine tägliche PPI-Therapie besteht und die nach Absetzen dieser langfristigen PPI-Therapie (≥ 8 Wochen) unter säurebedingten Symptomen aufgrund eines Säurerebounds leiden.
Patientenzahl:	167
Dauer der Rekrutierungsphase:	Anfang November 2025 – Ende September 2026
Wissenschaftliche Leitung:	Prof. Dr. med. Joachim Labenz

Aufwandsentschädigung: Das **Studienzentrum** erhält für die Initiierungsvisite und pro Patient eine Aufwandsentschädigung. Auch die **Patienten** erhalten eine Aufwandsentschädigung von **40€** in Form eines Gutscheins, den sie flexibel einlösen können.

Sie haben Interesse?

So erreichen Sie uns:

☎ Tel.: (+49) 06950 602 7176

✉ E-Mail: NIS-Talcid@iqvia.com

Talcid® Kautabletten. Wirkstoff: Hydrotalcit. **Zusammensetzung:** 1 Kautablette Talcid enthält 500 mg Hydrotalcit. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Maisstärke, Magnesiumstearat, Saccharin-Natrium, Pfefferminz-Aroma (enthält Menthol), Bananen-Aroma. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung von Erkrankungen, bei denen die Magensäure gebunden werden soll: Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre; Sodbrennen und säurebedingte Magenbeschwerden. **Gegenanzeigen:** Allergie gegen Hydrotalcit oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere Nierenfunktionsstörungen, Myasthenia gravis und Hypophosphatämie. Bei eingeschränkter Nierenfunktion nur unter ärztlicher Kontrolle des Serumspiegels von Magnesium und Aluminium. **Nebenwirkungen:** **Immunsystem:** Allergische Reaktionen möglich. **Magen-Darm-Trakt:** Bei hoher Dosierung kann es zu Verstopfung, breiigem Stuhl, erhöhter Stuhlfrequenz bis hin zu Durchfall und Erbrechen kommen. **Nieren und Harnwege:** Bei stark eingeschränkter Nierenfunktion kann Talcid Hypermagnesiämie und Anstieg der Serum-Aluminiumspiegel verursachen; bei Niereninsuffizienz und bei langfristiger Einnahme hoher Dosen kann es zur Aluminiumeinlagerung vor allem in das Nerven- und Knochengewebe und zur Phosphatverarmung kommen. Häufigkeiten: nicht bekannt. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Siehe Fachinformation. **Hinweis: Enthält Pfefferminz-Aroma. Stand der Information: 10/2024. Bayer Vital GmbH, 51368 Leverkusen, Deutschland.**

Hintergrundinformationen:

Mit der Aktualisierung der deutschen GERD-Leitlinie (2023) rückte der unangemessene Einsatz von PPI stärker in den Fokus, da **PPI häufig ohne eine klare Indikation** sowie oft **zu lang** und in **zu hoher Dosierung** verordnet werden.¹

Die neue Leitlinie betont, dass vor der ersten Verordnung und im Rahmen einer langfristigen Anwendung von PPI regelmäßig eine **genaue Indikationsprüfung** erfolgen sollte. In der Literatur finden sich zahlreiche Publikationen, die den Fehlgebrauch oder **Übergebrauch von PPI** thematisieren²⁻⁶. Im Update der GERD-Leitlinie wird außerdem erwähnt, dass eine **nicht mehr erforderliche PPI-Therapie abgesetzt** werden sollte¹.

Das Problem beim Absetzen von PPI, insbesondere nach längerer Anwendung, ist jedoch das Risiko eines **Säurerebounds** und damit einhergehender säurebedingter dyspeptischer Beschwerden. Das Risiko dafür steigt mit der Dauer der PPI-Einnahme.¹

Derzeit gibt es keine gesicherten Erkenntnisse zur optimalen Methode des Absetzens. Üblicherweise erfolgt das Absetzen durch eine schrittweise Dosisreduktion (Step-down). Allerdings zeigte eine kontrollierte Studie lediglich einen nicht signifikanten Trend zu einer höheren Erfolgsrate für ein reboundfreies Absetzen⁷. Das Leitlinien-Update nennt neben der Step-down-Methode auch eine **Bedarfsmedikation im Falle von „Durchbruch“-Symptomen**. Folgt man der Empfehlung der Leitlinie, würden etwa 90 % der Patient*innen nach der Akutbehandlung eine Empfehlung für eine Bedarfsmedikation erhalten, die sie im Falle akuter Symptome eigenständig einnehmen können.¹

Talcid® Kautabletten:

- Anwendungsgebiet:
 - Zur symptomatischen Behandlung von Erkrankungen, bei denen die Magensäure gebunden werden soll:
 - Ulcus ventriculi oder Ulcus duodeni
 - **Sodbrennen und säurebedingte Magenbeschwerden.**
- Dosierung und Art der Anwendung:
 - **Bei Bedarf** werden mehrmals täglich **1 – 2 Kautabletten** (entsprechend 500 – 1000 mg Hydrotalcit) zwischen den Mahlzeiten und vor dem Schlafengehen eingenommen.
 - Eine **Tagesdosis** von **12 Kautabletten** (6000 mg Hydrotalcit) sollte nicht überschritten werden.



Referenzen:

- ¹ Madisch et al, "S2k-Leitlinie Gastroösophageale Refluxkrankheit und eosinophile Ösophagitis der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)-März 2023-AWMF-Registernummer: 021-013," Zeitschrift für Gastroenterologie, vol. 61(07), pp. 862-933, 2023.
- ² Coyle et al, "Sustained proton pump inhibitor descripting among dyspeptic patients in general practice: a return to self-management through a programme of education and alginate rescue therapy. A prospective interventional study.," BJGP open, vol. 3(3).
- ³ Rückert-Eheberg et al, "Who gets prescriptions for proton pump inhibitors and why? A drug-utilization study with claims data in Bavaria, Germany.," European journal of clinical pharmacology, vol. 78(4), pp. 657-667, 2022.
- ⁴ S. Spechler, "Proton pump inhibitors: what the internist needs to know," Medical Clinics, vol. 103(1), pp. 1-14, 2019.
- ⁵ Naunton et al, "We have had a gutful: the need for deprescribing proton pump inhibitors.," Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, vol. 43(1), pp. 65-72, 2018.
- ⁶ H. Koop, "Verordnungspraxis und Risiken von Protonenpumpenblockern-Fiktion und Fakten," Zeitschrift für Gastroenterologie, vol. 56(3), pp. 264-274, 2018.
- ⁷ H. a. Björnsson, "Problems associated with deprescribing of proton pump inhibitors," International Journal of Molecular Sciences, 2019.