

# Inibitori pompa protonica. Li usiamo troppo e male. Le prime linee guida per “de-prescriverli”

***Sono tra i farmaci più utili, ma forse peggio utilizzati della farmacopea ufficiale. E il problema della loro iperprescrizione è veramente di proporzioni planetarie. L'Italia non fa eccezione. Ma in Canada qualcuno ha pensato che invece di limitarsi a puntare il dito contro i medici, forse risulta più utile accompagnarli nel processo di sospensione di questi farmaci con delle linee guida ad hoc. Le prime, per la de-prescrizione di una categoria di farmaci***



**30 MAG** - Era nell'aria da tempo quel malcontento crescente verso la prescrizione esagerata, inutile e spesso dannosa di una classe di farmaci che ha fatto la storia della medicina. Almeno per quanto riguarda il capitolo ulcera peptica. Milioni di pazienti sono stati salvati dal bisturi del chirurgo con l'avvento degli inibitori di pompa. Ma si sa, come in tutte le cose, il ‘troppo stropia’ e l'attuale iperprescrizione dei PPI, **spesso protratta per inutili periodi di tempo**, sta creando non pochi problemi. Ne sono un esempio le devastanti infezioni da *Clostridium difficile* che affliggono sempre più pazienti nelle corsie degli ospedali di tutto il mondo. Sul versante farmaco-economico poi, i PPI sono da tempo nella *black list* dei farmaci iperprescritti in maniera inappropriata.

E il problema non è solo dell'Italia, a giudicare da un inconsueto articolo pubblicato su [Canadian Family Physician](#) e relativo alle linee guida per de-prescrivere gli inibitori di pompa protonica.

L'obiettivo di queste linee guida è proprio quello di aiutare i medici a capire quando è arrivato il momento di ridurre il dosaggio o di interrompere la somministrazione di PPI. Il tutto sostenuto dalle evidenze scientifiche disponibili e dagli input ricevuti dai medici delle cure primarie. Il team che ha redatto le linee guida (dopo una revisione di tutta la letteratura sull'argomento e una sintesi narrativa delle *patient preferences*) era composto da un gastroenterologo, un medico di famiglia, tre farmacisti e da altri 5 membri non votanti. Il draft di queste linee guida è stato quindi sottoposto al parere di una serie di associazioni professionali per revisioni ed eventuali osservazioni.

In sintesi, queste linee guida raccomandano di de-prescrivere i PPI (nel senso di ridurre il dosaggio, sospenderli del tutto o utilizzarli *'on demand'*) nei pazienti adulti che abbiamo completato un ciclo minimo di 4 settimane di trattamento per dispepsia o malattia da reflusso gastro-esofageo o esofagite lieve-moderata, con risoluzione della sintomatologia. Le raccomandazioni non riguardano invece i pazienti con esofago di Barrett, esofagite severa (grado C o D) e storia documentata di emorragie da ulcere gastro-intestinali.

Gli autori ricordano tuttavia che le raccomandazioni di questa come di altre linee guida sono fatte per assistere nel processo decisionale, non per dettarlo, e che le decisioni andrebbero sempre prese in accordo con i pazienti.

Le linee guida per de-prescrivere i PPI fanno parte di un progetto di più ampio respiro, il *Deprescribing Guidelines in the Elderly project* ([www.open-pharmacy-research.ca/research-projects/emerging-](http://www.open-pharmacy-research.ca/research-projects/emerging-)

[services/deprescribing-guidelines](#)), volto a fornire raccomandazioni *evidence-based* per aiutare i medici a sospendere farmaci non più indispensabili o che addirittura potrebbero provocare problemi.