

INIBIDORES DA BOMBA DE PROTÕES



Riscos na utilização destes medicamentos para a acidez do estômago

O que são inibidores da bomba de prótons (IBP)?

São medicamentos que reduzem a acidez produzida pelo estômago. São incluídos no grupo dos IBP os medicamentos que contêm omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol, dexlansoprazol e esomeprazol.

Em que situações clínicas podem ser usados?

- Tratamento de curto prazo dos sintomas de refluxo em adultos. O refluxo consiste na subida do ácido do estômago para a garganta, o que pode causar uma sensação de queimadura dolorosa no peito (azia) e um sabor amargo na boca (regurgitação ácida)
- Tratamento de úlceras na parte superior do intestino (úlceras duodenais) ou no estômago (úlceras gástricas) ou úlceras causadas por uma bactéria chamada *Helicobacter pylori*
- Prevenção e tratamento de úlceras causadas por alguns medicamentos usados na dor e inflamação (Anti-Inflamatórios Não Esteróides)

Durante quanto tempo?

Depende da situação clínica. Pode ser necessário tomar durante 2-3 dias consecutivos até à melhoria dos sintomas.

Nas situações que não precisam de prescrição médica, a dose habitual é uma vez por dia até 14 dias.



Como devo tomar?

Tome este medicamento exatamente como indicado pelo seu médico ou farmacêutico. A posologia varia consoante a situação clínica a tratar. Se estiver a tomar medicamentos não receitados pelo seu médico (automedicação):

- A dose habitual é de 20 mg por dia (omeprazol, lansoprazol, pantoprazol e esomeprazol)
- Recomenda-se a toma de manhã com, pelo menos, meio copo de água
- Pode tomar-se com alimentos ou com o estômago vazio (jejum)
- Leia sempre com atenção o folheto informativo que acompanha o medicamento

NÃO TOME MAIS DO QUE A DOSE RECOMENDADA, MESMO QUE NÃO SINTA UMA MELHORIA IMEDIATA

Quais são os riscos?

- Os IBP podem mascarar os sintomas de outras doenças
- Os IBP podem ter interações com outros medicamentos que esteja a tomar
- A toma de IBP, especialmente por um período superior a um ano, pode aumentar ligeiramente o risco de fraturas da anca, punho ou coluna
- Se surgir uma erupção cutânea (especialmente em áreas da pele expostas ao sol) ou outros efeitos adversos, como dores nas articulações, fale com o seu médico ou farmacêutico o mais cedo possível, pois pode ser necessário interromper o tratamento

**OS IBP NÃO SÃO
"PROTETORES",
SÃO
MEDICAMENTOS**



Quando contactar imediatamente o médico?

- Se perdeu muito peso sem razão aparente e tem dificuldades em engolir
- Se persistirem as dores de estômago ou a indigestão
- Se vomitou alimentos ou sangue
- Se tem fezes negras
- Se tem diarreia grave ou persistente, uma vez que o omeprazol pode aumentar a ocorrência de diarreia infecciosa
- Se já ultrapassou o prazo de tratamento que o seu médico ou farmacêutico indicaram

DIGA SEMPRE AO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO TODOS OS MEDICAMENTOS QUE ESTÁ A TOMAR, INCLUINDO OS QUE COMPROU SEM RECEITA MÉDICA

Como devo parar de tomar?

Nunca deve interromper o tratamento de forma repentina (pois os sintomas podem voltar de forma ainda mais forte).

Aconselha-se a reduzir a dose para metade nas **duas primeiras semanas**:

NÃO PARE A TOMA DESTES MEDICAMENTOS DE FORMA REPENTINA

Se está a tomar 1 comprimido/dia

Passe a tomar 1 comprimido dia sim, dia não

Faça este regime durante 2 semanas

Se está a tomar 2 comprimidos/dia

1ª semana: tome 1 comprimido/dia

2ª semana: tome 1 comprimido dia sim, dia não

Semanas seguintes

PARAR DE TOMAR

CASO OS SINTOMAS PERSISTAM DEVE REGRESSAR AO MÉDICO

O que posso fazer para não ter de tomar estes medicamentos?



EVITE

- Beber café ou bebidas alcoólicas e gaseificadas
- Comer fritos e outras gorduras,
- Mentol, chocolate e citrinos (Laranja e Limão)
- Alimentos com aditivos, conservantes e especiarias



PROCURE

- Não ter refeições abundantes
- Não vestir roupa apertada na barriga
- Não se deitar no espaço de 3h após refeição
- Não ter a cabeceira da cama baixa
- Não fumar e ter excesso de peso

Qual seria a alternativa?

Caso tenha azia, e para alívio imediato, pode tomar um dos seguintes medicamentos não sujeitos a receita médica:

Bicarbonato de sódio	• Alka-Seltzer
Carbonato de cálcio	• Tums
Carbonato de cálcio + Carbonato de magnésio	• Rennie Digestif
Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio	• Kompensan
Carbonato de di-hidróxido de alumínio e sódio + Dimeticone	• Kompensan-S
Fosfato de alumínio	• Phosphalugel
Hidróxido de alumínio	• Pepsamar, Almigástrico
Hidróxido de alumínio + Hidróxido de magnésio + Simeticone	• Maalox Plus
Hidróxido de magnésio	• Leite Magnesia Phillips
Magaldrato	• Riopan
Famotidina	• Lasa
Alginato de sódio + Bicarbonato de sódio + Carbonato de cálcio	• Gaviscon (+Duefet, +Morango)

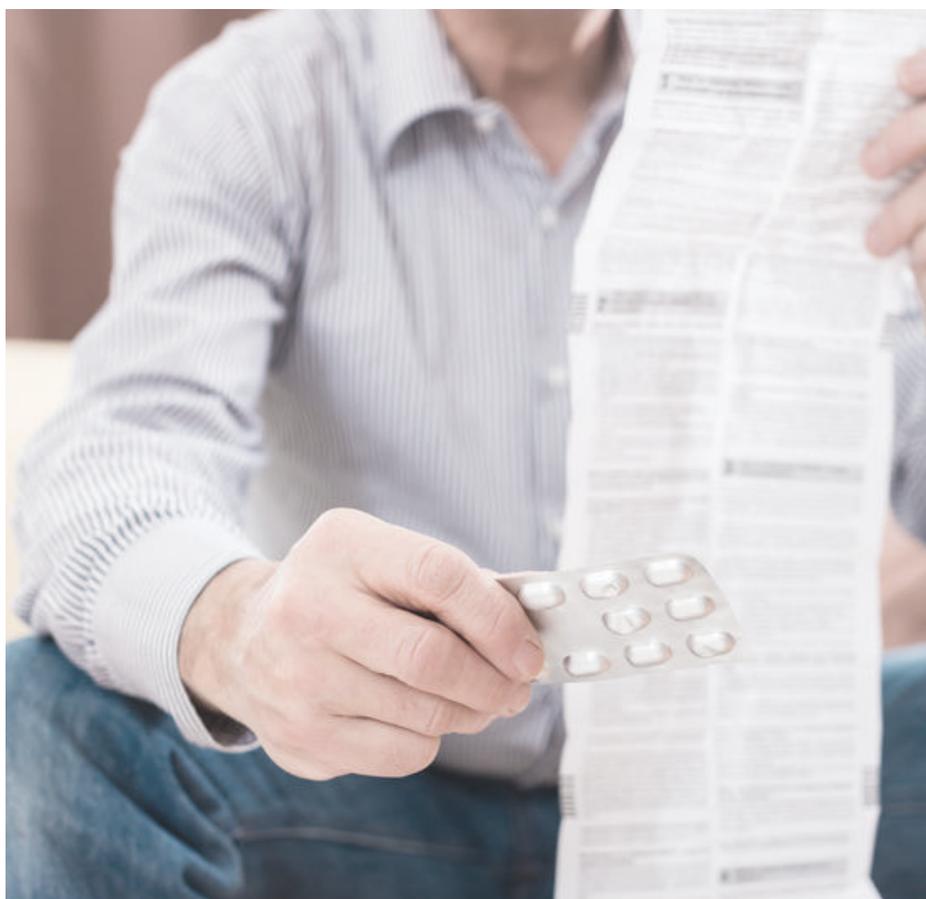
SE TEM ALTO RISCO DE DEFICIÊNCIA DE MAGNÉSIO OU DE FRATURAS PROVOCADAS POR OSTEOPOROSE, FALE COM O SEU MÉDICO

Como posso comunicar eventuais efeitos secundários?

Se tiver quaisquer efeitos secundários, incluindo possíveis efeitos secundários não indicados no Folheto Informativo dos seus medicamentos, fale com o seu médico ou farmacêutico.

Ao comunicar efeitos secundários, está a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança dos medicamentos.

Também poderá comunicar estes efeitos ao INFARMED, I.P. através do endereço de correio electrónico farmacovigilancia@infarmed.pt ou através de um dos contactos em baixo.



OS IBP DEVEM UTILIZAR-SE NA DOSE MÍNIMA EFETIVA E DURANTE O MENOR TEMPO POSSÍVEL



O TRATAMENTO DEVE SER REAVALIADO PERIODICAMENTE PELO SEU MÉDICO ASSISTENTE