



Uso adecuado de los inhibidores de la bomba de protones

¿QUÉ SON LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES?

Se les conoce, aunque mal llamados, como “protectores gástricos”. Los inhibidores de la bomba de protones actúan bloqueando la producción de ácido en el estómago. Cuando hablamos de inhibidores de la bomba de protones nos estamos refiriendo a fármacos como el omeprazol, pantoprazol, lansoprazol, esomeprazol, y rabeprazol, por eso también se les conoce como “prazoles”.

Son medicamentos muy eficaces para tratar algunas enfermedades. Sin embargo, no están libres de riesgos. Tomar uno de estos medicamentos durante mucho tiempo, un año o más, se relaciona con mayor riesgo de fracturas de cadera, muñeca y columna vertebral, mayor riesgo de enfermedad renal, mayor frecuencia de infecciones como la neumonía o una infección intestinal producida por la bacteria *Clostridium difficile* y con una disminución en la absorción de nutrientes como la vitamina B12, el hierro o el magnesio, un mineral necesario en muchas funciones de nuestro cuerpo.

Estos medicamentos, además, pueden reducir el efecto de otros fármacos que se recetan con frecuencia, por ejemplo, los anticoagulantes orales, el clopidogrel, las benzodiacepinas o la levotiroxina.

¿CUÁNDO HAY QUE TOMARLOS?

Los profesionales médicos prescribirán un medicamento de este tipo para el tratamiento de enfermedades relacionadas con la alteración de la secreción ácida del estómago:

- La úlcera de estómago o de duodeno.
- La erradicación de la bacteria *Helicobacter pylori*.
- La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), incluida la enfermedad de Barrett.
- El síndrome de Zollinger-Ellison, causado por tumores.

Otra situación en la que se pueden indicar estos medicamentos es para prevenir las lesiones de la mucosa gástrica cuando se inicia un tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos (tipo ibuprofeno). En estos casos, también debe ser prescrito por un profesional sanitario quien valorará, si es necesario o no, tomar uno de estos fármacos junto con la medicación pautada, en función de una serie de factores como:

- La edad.
- Si hay antecedentes de úlcera de estómago o de duodeno o de hemorragia digestiva alta.
- O en caso de tratamiento simultáneo con otros fármacos que pueden afectar a la mucosa del estómago: antiagregantes como la aspirina, anticoagulantes, corticoides y/o inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (un tipo de antidepressivo).

¿CUÁNDO NO HAY QUE TOMARLOS?

No está justificado tomar estos medicamentos de manera sistemática por el simple hecho de:

- Tener más de 65 años.
- Para controlar el ardor o la acidez.
- Cuando se toman varios medicamentos a la vez, si estos no incluyen fármacos que puedan lesionar la mucosa gástrica.

¿QUÉ DEBE SABER SI ESTÁ TOMANDO UN IBP?

- Tome las cápsulas por la mañana, preferiblemente con el estómago vacío, enteras, sin masticarlas ni triturarlas, con medio vaso de agua.
- No supere la dosis de tratamiento que le haya indicado su médico o médica.
- Continúe el tratamiento solo durante el tiempo que sea necesario.
- Cuando ya no tenga síntomas, consulte si es posible la retirada de este medicamento. No lo retire de manera brusca por su cuenta.

¿QUÉ PUEDE HACER PARA MEJORAR O EVITAR LA ACIDEZ O EL REFLUJO?

La acidez de estómago o el reflujo gastroesofágico es una sensación de dolor o molestia en la parte baja del pecho, detrás del esternón. En la mayoría de los casos, no se necesita un medicamento tipo IBP para su tratamiento y si puede ser útil tomar algún antiácido, de venta libre en farmacias. Las medidas higiénico-dietéticas suelen ser suficientes para mejorar los síntomas de estos episodios de reflujo gastroesofágico y/o dispepsia después de las comidas:

- Haga comidas poco copiosas y distribuya los alimentos en 4-5 comidas al día.
- Evite las comidas grasas y los fritos, las comidas picantes o muy especiadas, las comidas muy saladas o las muy dulces.
- Evite el ajo, la cebolla, el chocolate, la menta, los cítricos o alimentos con mucho tomate.
- Evite el café y otras bebidas que contengan cafeína
- Evite las bebidas gaseosas.
- Evite el alcohol.
- Evite el estrés.
- Realice ejercicio físico de forma regular.
- Mantenga un peso adecuado.
- Evite acostarse después de comer, espere al menos 2 horas para hacerlo.
- Deje de fumar.
- No lleve ropa ajustada o cinturones muy apretados.
- Duerma con la cabecera de la cama elevada unos 10-12 cm.

Si a pesar de introducir estos cambios durante unas semanas, el ardor o la acidez no desaparecen, consulte con un profesional sanitario.

RECUERDE

Tome estos medicamentos (IBP) sólo bajo prescripción médica.

Tome la dosis que le digan y durante el tiempo que le indiquen.

Una vez desaparecidos los síntomas, su médico puede recomendarle reducir la dosis o terminar el tratamiento.

Nota: Esta ficha incluye recomendaciones para ayudar a los pacientes en la toma de decisiones en el ámbito sanitario. No es de obligado cumplimiento. En cualquier caso, no sustituye el juicio clínico del personal sanitario.

**Si no es necesario
puede hacer daño.**