

Magenschutz verschlechtert klinischen Verlauf bei CED

Datum: 27.04.2023

Original Titel:

Influence of proton pump inhibitor use on clinical outcomes of patients with inflammatory bowel disease

Kurz & fundiert

- Magenschutz verschlechtert klinischen Verlauf bei CED?
- Protonenpumpeninhibitoren (PPI) sind Medikamente zum Magenschutz
- Echtweltstudie aus den USA mit 46 234 CED-Patienten
- Mehr Biologika-Therapien, Krankenhauseinweisungen und Operationen
- Verschreibung von Magenschutz bei CED sollte abgewogen werden

MedWiss - Eine Echtweltstudie aus den USA konnte einen negativen Einfluss von Magenschutzmedikamenten auf den Verlauf von entzündlichen Darmerkrankungen aufzeigen. Diese Erkenntnisse sind wichtig, da Magenschutzmedikamente zu den häufig verschriebenen Medikamenten gehören.

Die Einnahme von Magenschutzmedikamenten, sogenannten Protonenpumpeninhibitoren (PPI), wird mit einer verminderten Vielfalt des Darmmikrobioms in Verbindung gebracht und kann zu schlechteren klinischen Ergebnissen bei entzündlichen Darmerkrankungen (CED) führen. In einer Studie aus den USA wurde nun untersucht, ob die Einnahme von PPI einen Einfluss auf die klinischen Ergebnisse in einer realen Umgebung hat. Es wurde der Zusammenhang zwischen der Verwendung von PPI und dem Beginn einer Behandlung mit neuen biologischen Medikamenten sowie der Anzahl der Krankenhauseinweisungen im Zusammenhang mit CED untersucht.

Zusammenhang zwischen PPI und schlechteren klinischen Ergebnissen bei CED

Insgesamt wurden 46 234 CED-Patienten identifiziert (6 488 [14 %] mit PPI und 39 746 [86 %] ohne PPI). Patienten, die PPI einnahmen, waren mit größerer Wahrscheinlichkeit älter, weiblich und Raucher und nahmen seltener Immunmodulatoren ein. Multivariable Analysen zeigten, dass die Einnahme von PPI mit dem Beginn einer neuen Behandlung mit Biologika (Odds Ratio [OR] 1,11; 95 % Konfidenzintervall (KI): 1,04 - 1,18) sowie mit CED-bedingten Krankenhauseinweisungen (OR 1,95, 95 % KI: 1,74 - 2,19) und Operationen (OR 1,46; 95 % KI: 1,26 - 1,71) assoziiert war. Nach einem Propensity-Score-Matching war die Wahrscheinlichkeit höher, dass CED-Patienten unter PPI ein neues Biologikum einnahmen (23 % versus 21 %; $p = 0,011$) und dass sie im Zusammenhang mit CED hospitalisiert (8 % versus 4 %; $p < 0,001$) und operiert wurden (4 % versus 2 %; $p < 0,001$). Untergruppenanalysen, die nach Alter, Rauchen und Glukokortikoidkonsum stratifiziert wurden, ergaben ähnliche Ergebnisse. Es bestand eine Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Anzahl der PPI-Verschreibungen und dem Risiko der Einnahme von Biologika ($p < 0,001$) sowie mit Krankenhauseinweisungen im Zusammenhang mit CED ($p < 0,001$).

Einsatz von Magenschutz/PPI bei CED überdenken

Echtweltdaten konnten zeigen, dass die Einnahme von PPI mit schlechteren klinischen Ergebnissen bei Menschen mit CED assoziiert war. Laut der Studienautoren sind allerdings weitere Studien erforderlich, um diese Ergebnisse zu validieren. Bis dahin sollte eine angemessene klinische Überprüfung der PPI-Notwendigkeit bei CED-Patienten durchgeführt werden. Menschen mit CED sollten verschriebene PPI nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt absetzen.

Referenzen:

Choden T, Zhang H, Sakuraba A. Influence of proton pump inhibitor use on clinical outcomes of patients with inflammatory bowel disease. *Ann Med.* 2023 Dec;55(1):2198775. doi: 10.1080/07853890.2023.2198775. PMID: 37070427.