

Bon usage des Inhibiteurs de la Pompe à Protons (IPP) chez l'adulte

Ce document est conforme aux recommandations 2022 de la HAS

11/08/2023

Les IPP doivent être administrés en 1 prise par jour (sauf dans le cas d'*Helicobacter pylori*) à jeun le matin pour obtenir un effet anti-sécrétoire maximal.

Toujours rechercher la dose et durée minimale efficace du traitement.

La HAS rappelle que le diagnostic d'ulcère gastro-duodénal (UGD) doit être confirmé par endoscopie et la prise en charge dépend de la présence ou non d'une infection à *Helicobacter pylori*.

Concernant les recommandations pour le traitement de *Helicobacter Pylori* → [Recommandations SPILF](#)

DCI	Indications		Posologies/j	Durées
Esomeprazole (20mg et 40mg)	RGO et œsophagite par reflux	Traitement symptomatique du RGO sans œsophagite	20mg	4 semaines
		Traitement de l'œsophagite par RGO	40mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement d'entretien et prévention des récurrences de l'œsophagite par RGO	20mg	
	Lésions gastroduodénales dues aux AINS	Prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez les sujets à risque	20mg	jusqu'à la fin du traitement par AINS
		Traitement des lésions gastroduodénales dues aux AINS	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
Omeprazole (10mg et 20mg)	RGO et œsophagite par reflux	Traitement symptomatique du RGO sans œsophagite	10mg ou 20mg	4 semaines
		Traitement de l'œsophagite par RGO	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement d'entretien et prévention des récurrences de l'œsophagite par RGO	10 mg	
	Lésions gastroduodénales dues aux AINS	Prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez les sujets à risque	20mg	jusqu'à la fin du traitement par AINS
		Traitement des lésions gastroduodénales dues aux AINS	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
	Ulceré gastrique et duodénal	Traitement de l'ulcère gastrique évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement de l'ulcère duodénal évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	20mg	2 semaines (à poursuivre 2 semaines selon cicatrisation)
		Prévention des récurrences de l'ulcère gastrique ou duodénal	20mg	
Pantoprazole (20mg et 40mg)	RGO et œsophagite par reflux	Traitement symptomatique du RGO sans œsophagite	20mg	4 semaines
		Traitement de l'œsophagite par RGO	40mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement d'entretien et prévention des récurrences de l'œsophagite par RGO	20mg	
	Lésions gastroduodénales dues aux AINS	Prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez les sujets à risque	20mg	jusqu'à la fin du traitement par AINS
	Ulceré gastrique et duodénal	Traitement de l'ulcère gastrique évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	40mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)

Bon usage des Inhibiteurs de la Pompe à Protons (IPP) chez l'adulte

Ce document est conforme aux recommandations 2022 de la HAS

11/08/2023

DCI		Indication	Posologies/j	Durées
Lansoprazole (15mg et 30mg)	RGO et œsophagite par reflux	Traitement symptomatique du RGO sans œsophagite	15mg	4 semaines
		Traitement de l'œsophagite par RGO	30mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement d'entretien et prévention des récurrences de l'œsophagite par RGO	15mg	
	Lésions gastroduodénales dues aux AINS	Prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez les sujets à risque	15mg	jusqu'à la fin du traitement par AINS
		Traitement des lésions gastroduodénales dues aux AINS	30mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
	Ulcère gastrique et duodénal	Traitement de l'ulcère gastrique évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	30mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
Traitement de l'ulcère duodénal évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>		30mg	2 semaines (à poursuivre 2 semaines selon cicatrisation)	
Rabéprazole (10mg et 20mg)	RGO et œsophagite par reflux	Traitement symptomatique du RGO sans œsophagite	10mg	4 semaines
		Traitement de l'œsophagite par RGO	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)
		Traitement d'entretien et prévention des récurrences de l'œsophagite par RGO	10 ou 20mg	
	Ulcère gastrique et duodénal	Traitement de l'ulcère gastrique évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	20mg	6 semaines (à poursuivre 6 semaines selon cicatrisation)
		Traitement de l'ulcère duodénal évolutif sans infection à <i>H. Pylori</i>	20mg	4 semaines (à poursuivre 4 semaines selon cicatrisation)

Interactions médicamenteuses

Absorption → Déficit d'absorption de certaines co-médications dû à une achlorhydrie induite par les IPP (augmentation ou diminution de l'absorption de certains médicaments qui dépendent du PH) (exemples : clopidogrel, ciclosporine, saquinavir, atazanavir, itraconazole, erlotinib, gefitinib, pazopanib, capécitabine...)

Métabolisme cytochromique → Substrats du CYP 3A4 et du CYP 2C19 (exemples : voriconazole, citalopram, imipramine, clomipramine, phénytoïne, ...)

Effets indésirables fréquents (RCP)

Troubles gastro-intestinaux : nausées, diarrhées, douleurs abdominales, constipations, vomissements, flatulences

Troubles généraux : céphalées, étourdissements

Troubles cutanés : urticaires, prurits, rashes

Précaution d'emploi

Insuffisant hépatique → Augmentation de la ½ vie

Précautions lors de traitements de longue durée

- Achlorhydrie induite
- Effet rebond
- Infections digestives à *Clostridium difficile*
- Infections pulmonaires
- Fractures osseuses
- Hypomagnésémies, carence en Vit B12
- Néphrites interstitielles
- Complications néoplasiques

Références

- (1) Action des inhibiteurs de la pompe à protons sur la sécrétion gastrique acide : EM consulte (em-consulte.com)
- (2) Fiche BUM - Fiche médicament (has-sante.fr)
- (3) Utilisation des IPP - Etude observationnelle ANSM (sante.fr)
- (4) Haute Autorité de Santé - Les IPP restent utiles mais doivent être moins et mieux prescrits (has-sante.fr)
- (5) 177_188_Macaigne.pdf (fmcgastro.org)
- (6) RMS_485_1665.pdf (revmed.ch)
- (7) L'ulcère de l'estomac ou du duodénum au quotidien | ameli.fr | Assuré
- (8) Reflux gastro-œsophagien de l'adulte : symptômes et causes | ameli.fr | Assuré
- (9) helicobacter_fiche_pertinence_diagnostic.pdf (has-sante.fr)
- (10) Haute Autorité de Santé - Helicobacter pylori : recherche et traitement (has-sante.fr)
- (11) 245_248_Korwin.pdf (fmcgastro.org)
- (12) Recommandations Ulcère gastroduodénal - VIDAL
- (13) Clinical practice guidelines – Deprescribing proton pump inhibitors (Evidence based clinical practice guidelines)
- (14) ACG Clinical Guideline for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease
- (15) Fiche de bon usage – OMÉDIT Nouvelle-aquitaine Guadeloupe Guyanne