

Tableau comparatif des inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)

Les molécules inscrites en **gras** sont dans la **liste** des médicaments. Les doses présentées dans le tableau s'appliquent à la prise en charge de patients adultes (non applicable pour la pédiatrie).

Point essentiel : il n'y a pas de différence d'efficacité et de tolérance cliniquement pertinente entre les différents IPP et la prescription devrait viser l'économicité (HAS, 2009).

DCI	Nom commercial	Dose dans le traitement de la dyspepsie non investiguée	Dose dans le traitement du reflux gastro-oesophagien	Dose réduite après un traitement initial à dose standard	Dose quotidienne dans l'œsophage sévère		Dose quotidienne dans le traitement de l'ulcère (duodéal ou gastrique)		Posologie dans l'éradication de <i>H. pylori</i> (haute dose) ³
		Dose standard	Dose standard	Faible dose (dose à la demande)	Dose standard	Dose de maintien	Dose standard	Faible dose de maintien et évent. à la demande	
Durée de traitement recommandée		4 sem.	4 à 8 sem.	Réévaluer fréquemment	8 sem.		4 à 8 sem. si absence d'AINS sinon réévaluer la durée		7 j.
Esoméprazole	Nexium® Esomep®	20 mg	20 mg	Non applicable	40 mg ¹	20 à 40 mg	40 mg	20 mg	20 mg x 2
Dexlansoprazole	Dexilant®	Non indiqué	Non indiqué	Non indiqué	60 mg	30 mg après 8 sem	Non indiqué	Non indiqué	Non indiqué
Lansoprazole	Agopton®	30 mg	30 mg	15 mg	30 mg	15 à 30 mg	30 mg	15 mg	30 mg x 2
Oméprazole	Antramups® Omeprax® Omeprazole®	20 mg ²	20 mg ²	10 mg	40 mg	40 mg	20 mg ²	10 mg	20 à 40 mg x 2
Pantoprazole	Pantozol®	40 mg	40 mg	20 mg	40 mg	40 mg	40 mg	20 mg	40 mg x 2
Rabéprazole	Pariet®	20 mg	20 mg	10 mg	20 mg	20 mg	20 mg	10 mg	20 mg x 2

¹Dose de 40 mg indiquée dans le traitement des ulcères liés à la prise d'AINS et la prévention des hémorragies d'un ulcère gastrique ou duodéal après le traitement IV.

² Formellement, le dosage équivalent à 20 mg d'esoméprazole est 30 mg d'oméprazole. Comme il n'existe pas ce dosage sur le marché, il est convenu de l'équivalence 20 mg esoméprazole = 20 mg d'oméprazole (NICE, 2019). ³ doses usuellement recommandées dans le traitement de l'ulcère peptidique dans le cadre de l'éradication d'*Helicobacter pylori* réparties en deux prises quotidiennes

La Société Suisse de Gastroentérologie a choisi de soutenir les objectifs de la campagne « [Choosing Wisely](#) » dont le « TOP 5 » comprend l'utilisation des IPP dans le traitement du reflux œsophagien au long cours. Elle recommande une titration à « la dose minimale efficace et nécessaire pour atteindre les objectifs thérapeutiques » et met en garde sur le risque d'aggravation des symptômes à l'arrêt du traitement. (Choosing Wisely, 2020). D'autre part, les traitements IPP sont fréquemment continués au long cours, alors que, pour la plupart des indications, leur usage n'est validé qu'à court terme (jusqu'à 12 sem.). Un algorithme de **déprescription** est disponible sur le site internet deprescribing.org ou sur le lien [suivant](#). (NICE, 2019)

Références

Choosing Wisely, A. (2020, juillet 7). *www.smartermedicine.ch*. Récupéré sur www.smartermedicine.ch.

HAS, H. (2009, Juin). Les inhibiteurs de la pompe à protons chez l'adulte. *Bon usage du médicament*. Récupéré sur https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-06/ipp_adulte_juin_2009.pdf

NICE. (2019, Octobre). Gastro-oesophageal reflux disease and dyspepsia in adults: investigation and management. *Clinical Guidelines*. Récupéré sur <https://www.nice.org.uk/guidance/cg184/chapter/Update-information>

Swissmedic. (2020, août). *Information sur le médicament*. Récupéré sur Swissmedicinfo: <https://www.swissmedicinfo.ch/>

UptoDate. (2020). *UptoDate, Lexicomp*. Récupéré sur Wolters Kluwer.