

## Informe técnico de posicionamiento terapéutico para el tratamiento farmacológico con inhibidores de la bomba de protones en adultos con úlcera péptica

### Descripción de condición de salud

#### Úlcera Péptica

Una úlcera péptica es una erosión que se presenta en la pared gástrica o duodenal que se extiende a través de la mucosa hacia las capas más profundas de la pared gástrica. El tratamiento de los pacientes con úlcera péptica se basa en la etiología, las características de la úlcera y la historia natural de la patología (1). La prevalencia por úlcera péptica en la población mundial oscila aproximadamente entre el 5-10%, con una incidencia entre el 0.1-0.3% anualmente(2). Una de las complicaciones de esta patología es el sangrado lo cual constituye una emergencia médica común y se asocia con una morbilidad sustancial, mortalidad y costos de atención médica(3).

### Descripción de las tecnologías

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son los agentes antiseoretos gástricos más potentes disponibles en la actualidad. En dosis convencionales, todos han mostrado superioridad sobre los antagonistas H<sub>2</sub> en el tratamiento de las úlceras duodenales y gástricas. Tienen ventajas, tanto de eficacia como de tolerabilidad, sobre ranitidina y misoprostol en el tratamiento de las úlceras asociadas al empleo crónico de AINEs y otro tanto puede decirse de los cuadros de reflujo gastroesofágico erosivos o ulcerosos. Son el tratamiento de elección de la hipersecreción ácida gástrica asociada al síndrome de Zollinger-Ellison (1).

### Mecanismo de acción

Actúan selectivamente sobre el eslabón final del proceso de secreción ácida gástrica, la ATPasa-H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> o bomba de protones. Esta enzima representa un paso obligado en el proceso de secreción de H<sup>+</sup> por lo cual, y en contraste con los antagonistas H<sub>2</sub>, la capacidad inhibitoria de estos fármacos es independiente del estímulo desencadenante de la producción ácida.

### Dosificación

Dosis (mg)	Omeprazol	Lansoprazol	Pantoprazol	Esomeprazol	Rabeprazol	Dexlansoprazol
Dosis baja	10	15	20	10	10	30
Dosis habitual	20	30	40	20	20	30
Dosis alta	40	60*	80*	40	40*	60

### Efectividad y seguridad

El grupo desarrollador del IETS identificó como la mejor evidencia disponible dos revisiones sistemáticas.

La primera revisión sistemática fue publicada por Klok y colaboradores(6) y tuvo como objetivo investigar si existen diferencias clínicas en los inhibidores de la bomba de protones para el tratamiento de úlcera péptica. Cuando se evaluó el desenlace de cura y se comparó Pantoprazol 40 mg versus Omeprazol 20 mg (4 semanas), un meta análisis con 16 estudios reportó a un efecto combinado a

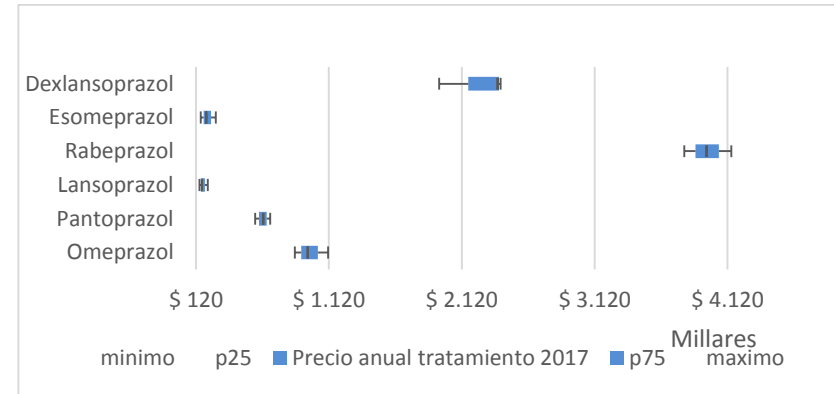
favor de omeprazol RR 1.07 IC 95% (1.02-1.13). Cuando se comparó Esomeprazol 40mg versus Omeprazol 20mg (4 semanas), un meta análisis con 16 estudios reportó a un efecto combinado a favor de esomeprazol RR 1.18 IC 95% (1.14-1.23). Los autores concluyeron que todos los inhibidores de la bomba de protones tienen una efectividad clínica similar y su elección deberá estar basada en otras variables de tipo fármaco-económico.

La revisión sistemática publicada por Vakil y colaboradores (6) tuvo como objetivo evaluar la eficacia de los inhibidores de la bomba de protones de acuerdo a las dosis, para el tratamiento de la úlcera péptica. Cuando se evaluó el desenlace de cura y prolongación de la cura con las moléculas Lansoprazol 30 mg vs. Omeprazol 20 mg (4 semanas) el 93.9% de los pacientes presentaron cura con Lansoprazol y 97.7% Omeprazol. En el caso de Pantoprazol 40 mg vs. Omeprazol 20 mg (4 semanas) el 96% de los pacientes presentaron el desenlace cuando fueron tratados con Pantoprazol mientras que el 91% presentaron cura con Omeprazol, en el caso de Rabeprazol 40 mg vs. Omeprazol 20 mg (4 semanas) el 91% de los pacientes fueron curados en ambos grupos. En conclusión, los autores encontraron diferencias entre la dosis estándar de inhibidores de la bomba de protones con respecto a la curación de la esofagitis (esomeprazol fue superior tanto al omeprazol como a lansoprazol) en pacientes con úlcera péptica.

### Costos

Para el análisis de costos se calculó el precio promedio del tratamiento anual por persona de cada una de los inhibidores de la bomba de protones disponibles en el mercado colombiano

En las siguientes graficas los bigotes representan el valor mínimo y máximo del precio del tratamiento persona-año. Por su parte, la barra indica el percentil 25 y 75 de la distribución de precios.



### Valoración del posicionamiento terapéutico

Posterior al análisis de los insumos presentados, el comité de valoración de posicionamiento determinó lo siguiente:

Condición de salud	Tecnología	Posición
Úlcera Péptica	Esomeprazol	1
	Omeprazol	2
	Lansoprazol	3
	Pantoprazol	4
	Dexlansoprazol	5
	Rabeprazol	6

### Recomendación

Con base en la evidencia y la opinión de los expertos se considera que, esomeprazol es la mejor opción terapéutica para pacientes con úlcera péptica

## Referencias Bibliográficas

1. NIH Consensus Conference. Helicobacter pylori in peptic ulcer disease. NIH Consensus Development Panel on Helicobacter pylori in Peptic Ulcer Disease. *Jama*. 1994;272(1):65-9.
2. Lanas A, Chan FKL. Peptic ulcer disease. *Lancet* (London, England). 2017;390(10094):613-24.
3. Neumann I, Letelier LM, Rada G, Claro JC, Martin J, Howden CW, et al. Comparison of different regimens of proton pump inhibitors for acute peptic ulcer bleeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;6(6):CD007999.
4. Boghossian TA, Rashid FJ, Thompson W, Welch V, Moayyedi P, Rojas-Fernandez C, et al. Deprescribing versus continuation of chronic proton pump inhibitor use in adults. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2017;3:CD011969.
5. Klok RM, Postma MJ, Van Hout BA, Brouwers JR. Meta-analysis: comparing the efficacy of proton pump inhibitors in short-term use. *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)*. 2005.
6. Klok RM, Postma MJ, van Hout BA, Brouwers JR. Meta-analysis: comparing the efficacy of proton pump inhibitors in short-term use. *Alimentary pharmacology & therapeutics*. 2003;17(10):1237-45.
7. Vakil N, Fennerty MB. Systematic review: direct comparative trials of the efficacy of proton pump inhibitors in the management of gastro-oesophageal reflux disease and peptic ulcer disease. *Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)*. 2006.