

Autor: Liliana Flores Silva

Última atualização: 2017/04/07

Palavras-chave: Inibidores da bomba de protões, ácido gástrico, dispepsia, avaliação do risco-benefício

Resumo

Os inibidores da bomba de protões, popularmente conhecidos por "protetores" gástricos, encontram-se entre os medicamentos mais prescritos pelos médicos e utilizados pela população portuguesa, sendo o seu consumo crescente nos últimos anos.

Apesar de serem medicamentos seguros, o seu uso a longo prazo pode associar-se ao aumento do risco de algumas doenças.

Os inibidores da bomba de protões devem por isso utilizar-se na dose mínima eficaz, durante o menor tempo possível, devendo ser periodicamente reavaliada a necessidade de tratamento.

É ainda importante conhecer as medidas comportamentais a adotar para minimizar o aparecimento de dispepsia e a necessidade de tratamento farmacológico.

"Protetores" gástricos: verdades e mitos

O que são "protetores" gástricos e para que servem?

Os popularmente chamados "protetores" gástricos são medicamentos utilizados para diminuir a produção de ácido pelo estômago e, deste modo, reduzir a dispepsia. Entende-se por dispepsia a "dificuldade de digestão", que se pode caracterizar por dor ou mal-estar na região superior do abdómen, sensação rápida de saciedade após a ingestão de alimentos, distensão abdominal, eructação (arrotos), menor apetite, náuseas ou azia. Entre as causas mais comuns de dispepsia em que se usam medicamentos para diminuir a produção de ácido pelo estômago estão a Doença de Refluxo Gastro-Esofágico (DRGE), a úlcera péptica (úlcera do estômago ou do duodeno), a gastrite, e a dispepsia funcional, na qual não é encontrada uma causa orgânica para os sintomas.

Há vários tipos de medicamentos com capacidade para diminuir a produção de ácido pelo estômago, entre os quais os mais comuns são os inibidores da bomba de protões (omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol, esomeprazol, dexlansoprazol). É importante salientar que, como qualquer medicamento, os inibidores da bomba de protões (IBP) podem ter efeitos secundários e por isso devem ser utilizados com indicação médica.

Os inibidores da bomba de protões não são "protetores", são medicamentos.

Os IBP são medicamentos seguros?

Os IBP estão entre os medicamentos mais vendidos nas farmácias portuguesas, com ou sem prescrição médica e, por conseguinte, encontram-se entre os fármacos mais utilizados pela população portuguesa. O seu consumo tem aumentado nos últimos anos, sendo que em 2016 foram vendidas em Portugal mais de 7 milhões de embalagens de IBP, representando um aumento de 30% em relação a 2010.

No geral os IBP são medicamentos seguros, no entanto não são isentos de riscos, principalmente quando utilizados durante longos períodos de tempo.

Segundo a evidência científica recente os IBP podem aumentar o risco de:

- **Infeções gastrointestinais**, uma vez que o ácido do estômago (suprimido pelo medicamento) ajuda a eliminar algumas bactérias prejudiciais.
- **Fraturas ósseas**, por diminuir a absorção de cálcio. Isto é particularmente importante em pessoas idosas ou com osteoporose.
- **Diminuição da absorção de algumas vitaminas e minerais**. Além do cálcio pode haver diminuição da absorção de magnésio e de vitamina B12, importantes para o bem-estar físico e mental.
- **Lúpus eritematoso** cutâneo subagudo, caracterizado pelo desenvolvimento de lesões em áreas de pele expostas ao sol, acompanhadas de dor nas articulações.
- **Pólipos** benignos no estômago
- **Nefrite intersticial** aguda, que é uma inflamação do rim provocada por uma reação alérgica ao medicamento.

Pode esclarecer com o seu médico qualquer dúvida sobre os riscos associados à utilização de inibidores da bomba de prótons.

Qual deve ser a duração do tratamento com IBP?

Na maior parte das doenças em que está indicado o uso de IBP, a duração do tratamento deve ser limitada no tempo, no máximo até 1 a 3 meses. No entanto há situações clínicas específicas em que o tratamento deve ser mais prolongado, como o caso de formas graves de DRGE.

Assim, os IBP **devem utilizar-se na dose mínima eficaz, durante o menor tempo possível**. Em cada momento deve-se reavaliar a necessidade real de prolongar o tratamento.

Se fizer muita medicação, deve-se tomar IBP para prevenir complicações?

Apenas pessoas em tratamento com anti-inflamatórios não esteróides (por exemplo, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, naproxeno, diclofenac) ou que apresentem risco aumentado de hemorragia (por exemplo, doentes hipocoagulados ou com hemofilia) têm benefício em usar IBP de forma preventiva.

É importante que consulte o seu médico antes de suspender o uso de qualquer medicamento e os IBP não são exceção.

Quais são as alternativas ao uso de IBP em caso de dispepsia?

Há algumas situações que estão associadas aos sintomas dispépticos e que convém evitar:

- Fritos e outras gorduras
- Mentol, chocolate, café
- Alimentos com aditivos, conservantes e especiarias
- Bebidas alcoólicas
- Citrinos e bebidas gaseificadas
- Tabagismo e excesso de peso

No caso dos doentes com doença do refluxo gastro-esofágico, também é conveniente:

- Evitar vestuário apertado no abdómen
- Evitar refeições abundantes
- Evitar deitar nas primeiras 3 horas após refeição
- Elevar a cabeceira da cama

É importante recordar que em caso de persistência dos sintomas apesar destas medidas deve consultar o seu médico assistente.

Conclusão

Os inibidores da bomba de protões **não são ?protetores?**, são medicamentos, sendo que o seu uso a longo prazo não é isento de riscos.

Assim, deve ser reavaliada periodicamente pelo seu médico a necessidade real de prolongar o tratamento com IBP. É igualmente importante que consulte o seu médico antes de suspender a sua toma, uma vez que pode ser portador de alguma condição médica que justifique o seu uso a longo prazo.

Referências Recomendadas

- ARS LVT, Boletim Terapêutico N.º 1/2016
- DGS, Norma n.º 036/2011 de 30/09/2011 - ?Supressão Ácida: Utilização dos Inibidores da Bomba de Protões e das suas Alternativas Terapêuticas?
- Infarmed, Recomendações Terapêuticas N.º 3 / março 2017 sobre Inibidores da Bomba de Protões (IBP)
- U.S. Food & Drug Administration (FDA), Proton Pump Inhibitors Information
- Gill, J.M., Player, M.S., Metz, D.C. Balancing the Risks and Benefits of Proton Pump Inhibitors. Annals of Family Medicine. 2011, 9(3): 200?202

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) *****

Liliana Flores Silva