

Mit Alginaten Refluxsymptome erfolgreich kontrollieren

Für Patienten, die aufgrund von Refluxsymptomen Rat in der Offizin suchen, steht die erfolgreiche Kontrolle ihrer Symptome an erster Stelle. Auch in der aktuellen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) steht die Symptomkontrolle im Fokus: Bei der überwiegenden Anzahl von Reflux-Patienten, bei denen keine Alarmsignale vorliegen, eignen sich Alginat für die probatorische Symptomkontrolle und stellen hier eine gleichwertige Alternative zu PPI dar.¹

Erstmalig beschreibt und erklärt die Leitlinie die sogenannte Acid Pocket als Ursache von Refluxsymptomen – ein Reservoir für Säurereflux, das sich im Magen unterhalb des Übergangs zum Ösophagus bildet. Anders als Antazida sind Alginat dazu in der Lage, diese Acid Pocket zu eliminieren.¹ Kommt Alginat mit der Magensäure in Berührung, quillt es auf und bildet eine gelartige Schutzbarriere, die durch Einschluss von Co₂ aufsteigt und sich auf den Speisebrei legt. Diese verhindert, dass die aggressive Magensäure in die Speiseröhre aufsteigen kann.

Alginat sind Antazida überlegen

Im Vergleich zu Antazida, welche lediglich die Magensäure neutralisieren, können Alginat, wie im Produkt-Portfolio von GAVISCON, die Anzahl der Refluxepisoden klinisch nachgewiesen erfolgreich reduzieren. Auch konnten länger anhaltende symptomfreie Perioden durch Alginat festgestellt werden.^{2,3,4} Für die bestmögliche Wirksamkeit spielt die genaue Formulierung eine Rolle. Im Vergleich zu anderen Alginatprodukten enthält GAVISCON einen signifikant höheren Alginatanteil und bildet somit eine wirksame Alginat-Schutzbarriere bei Refluxsymptomen. Denn: einen maßgeblichen Anteil zur effektiven Symptomlinderung trägt die Umwandlung von Alginat in Alginsäure bei.⁵

Vielfältige Einsatzmöglichkeiten von Alginaten

Laut DGVS-Leitlinie sind Alginat zur probatorischen Symptomkontrolle bei Patienten ohne Alarmsymptome geeignet und können bei nächtlichen Säuredurchbrüchen auch unmittelbar vor dem Schlafengehen oder bei Bedarf nach dem Essen eingenommen werden. Zudem wird eine Anwendung als Add-on bei unzureichendem Ansprechen unter PPI empfohlen. Bei einer erfolgreichen PPI-Therapie soll ein Auslassversuch erfolgen – dieser kann durch Alginat unterstützt werden.¹ So konnten in einer Studie 3 von 4 Patienten PPI nach 12 Monaten mit GAVISCON erfolgreich absetzen.⁶

1. Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. S2k-Leitlinie: Gastroösophageale Refluxkrankheit, März 2023, https://www.dgvs.de/wp-content/uploads/2023/03/LL-Reflex_Leitlinie_final_13.03.23.pdf

2. Sweis R, et al. Alimentary Pharmacology & Therapeutics 2013;37:1093–102.

3. Leiman et al. Dis Esophagus. 2017 May 1;30(5):1-9.

4. Mandel et al. Aliment Pharmacol Ther. 2000 Jun;14(6):669-90.

5. Dettmar et al. Drug Dev Ind Pharm 2018 Jan;44(1):30-39.

6. Coyle C, et al. Aliment Pharmacol Ther 2017;45(12):1524-1533.

Pflichttext

Basistext für Anzeigen in Fachkreisen

Gaviscon Dual, Gaviscon Liquid, Gaviscon Advance Pfefferminz

Zus.: Dual 1 Kautbl. enth.: Wirkst.: 250 mg Natriumalginat, 106,5 mg Natriumhydrogencarbonat u. 187,5 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Macrogol 20 000, Mannitol (Ph.Eur.), Copovidon, Acesulfam-Kalium, Aspartam (E 951), Pfefferminzaroma, Azorubin (E 122), Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Xylitol (enth. Carmellose-Natrium).
Dual 10 ml Susp. enth.: Wirkst.: 500 mg Natriumalginat, 213 mg Natriumhydrogencarbonat, 325 mg

Calciumcarbonat. Sonst. Best: Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminzaroma, Natriumhydroxid, ger. Wasser. *Liquid 10 ml Susp.* enth.: Wirkst.: 500 mg Natriumalginat, 267 mg Natriumhydrogencarbonat, 160 mg Calciumcarbonat. Sonst. Best: Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminzaroma, Natriumhydroxid, ger. Wasser. *Advance 10 ml Susp.* enth.: Wirkst.: 1 g Natriumalginat, 0,2 g Kaliumhydrogencarbonat. Sonst. Best.: Calciumcarbonat, Carbomer 974 P, Methyl-4-hydroxybenzoat (E218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216), Saccharin-Natrium, Pfefferminz-Aroma (enth. Menthol), Natriumhydroxid, ger. Wasser. **Anw.:** Behandl. d. säurebed. Sympt. d. gastroösophag. Reflux w. Sodbrennen, saures Aufstoßen, Verdauungsstörungen (Dyspepsie) z.B. nach d. Mahlz., währ. d. Schwang. *Liquid u. Advance zusätzl.:* od. b. Pat. mit Sympt. in Zus.-hang m. e. Refluxösophagitis. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkst., Menthol od. e. d. sonst. Best. *Dual Kautbl. zusätzl.:* Überempf. gg. Azorubin. *Alle Susp. zusätzl.:* Überempf. gg. Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218) u. Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216). **NW.:** Sehr selt.: anaphylakt. od. anaphylaktoide Reakt., allerg. Reakt. wie Urtik., Überempf.-reakt. durch Menthol b. sensibilis. Pat. mögl. (einschl. Atemnot). *Alle Dual zusätzl.:* Sehr selt.: Bauchschm., Säure-Rebound, Durchfall, Übelk., Erbrechen; juckend. Hautausschlag. Nicht bek.: Alkalose, Hyperkalzämie, Milch-Alkali-Syndrom; respir. Effekte wie Bronchospasmus; Obstipation. *Dual Kautbl. zusätzl.:* allerg. Reakt. durch Azorubin mögl. *Liquid u. Advance zusätzl.:* Sehr selt.: respir. Effekte wie Bronchospasmus. *Alle Susp. zusätzl.:* Überempf.-reakt., auch Spätreakt., durch Methyl-4-hydroxybenzoat u. Propyl-4-hydroxybenzoat mögl. **Warnhinw.:** Hoher Natriumgehalt, enth. Menthol. *Alle Susp. zusätzl.:* Methyl-4-hydroxybenzoat (E 218), Propyl-4-hydroxybenzoat (E 216). *Dual Kautbl. zusätzl.:* Aspartam (E 951), Azorubin (E 122), Sucrose. *Advance zusätzl.:* enth. Kalium. Angaben gekürzt – Fachinformation beachten.

GAVD0074

Reckitt Benckiser Deutschland GmbH – 69067 Heidelberg