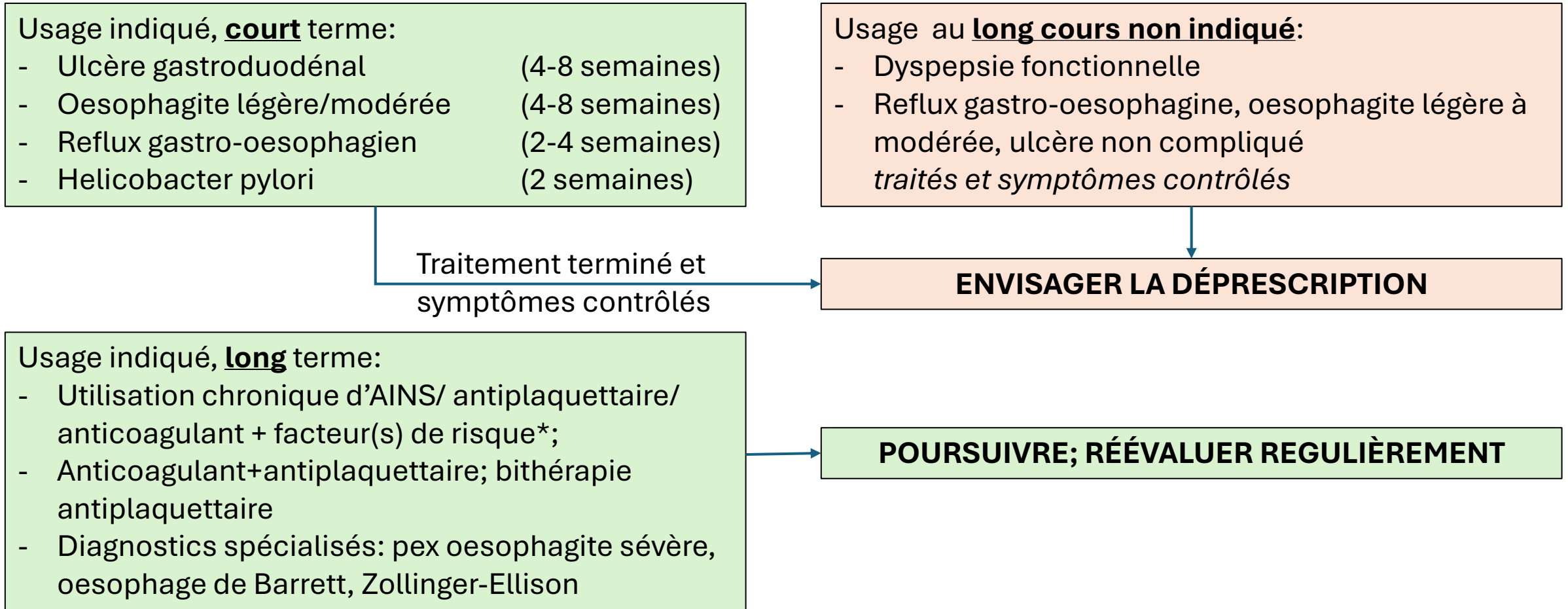


Usage raisonné et déprescription des IPP

QUAND faut-il envisager la déprescription?



Facteurs de risque hémorragiques: âge >70-80 ans, corticoïde systémique, ISRS/ISRN, anticoagulant, antécédent hémorragie GI, H pylori

Usage raisonné et déprescription des IPP



POURQUOI déprescrire?



Absence d'indication valable = pas de bénéfice à attendre du traitement

Effets secondaires

- Atteintes rénales : néphrite interstitielle aiguë, insuffisance rénale aiguë et chronique.
- Infections gastro-intestinales notamment à Clostridium difficile et risque accru de diarrhée du voyageur
- Carence en vitamine B12 suite à une malabsorption
- Hypomagnésémie suite à une malabsorption
- Ostéoporose et fractures chez l'adulte

Interactions médicamenteuses

- ↓ absorption de: fer, lévothyroxine, certains inhibiteurs de protéase (VIH) et anticancéreux po (pex inhibiteurs de protéines kinases), itraconazole, ...
- (és)oméprazole : risque de perte d'efficacité du clopidogrel (↘ transformation en métabolite actif)

POURQUOI déprescrire?

Indicateurs de surconsommation d'IPP en Belgique

- Belgique parmi les plus grands consommateurs de médicament pour les ulcères peptiques et les reflux gastro-oesophagien à l'échelle mondiale
- Pantoprazole dans le top 5 des principes actifs pour les dépenses de l'assurance soins de santé en ambulatoire (représentait 66 millions EUR en 2022).
- Environ 50 % des consommateurs chroniques d'IPP n'en ont sans doute pas (ou plus) besoin
- Depuis 2025, 2 indicateurs de prescription suivis par l'INAMI pour les généralistes: prévalence de patients traités par IPP et durée moyenne de traitement

Usage raisonné et déprescription des IPP



COMMENT déprescrire?

- Arrêt PROGRESSIF
pex ↓ de moitié /2 semaines, puis 1j/2, puis arrêt
- Si arrêt pas possible, utilisation:
 - À la demande (= si nécessaire)
 - Dose minimale efficace

Choisir en fonction des préférences du patient

- **Inform**er le patient: pourquoi, comment, expliquer effet rebond
- Mesures **non pharmacologiques**
- Si prise d'autres médicaments pouvant causer des maux d'estomac: envisager arrêt ou alternative
- **Interprofessionnalité**: rôle du médecin - pharmacien - diététicien

Usage raisonné et déprescription des IPP



MESURES DE SOUTIEN

Conseils hygiéno-diététiques

- Repas moins copieux, plus espacés (éviter alcool, boissons gazeuses, épices, agrumes, graisses, ...)
- Surélever tête de lit, dormir sur le côté gauche
- Perte de poids si surcharge pondérale
- Sevrage tabagique
- Réduire le stress

SUIVI

- 4 et 12 semaines: symptômes
- Effet rebond : plaintes digestives hautes fréquentes, fluctuantes, généralement transitoires → essai **anti-acide** si nécessaire
- Si symptômes persistent: test H pylori; avis spécialiste