

Tips!

Många upplever att förändringar i livsstilen kan göra skillnad och minskar magbesvär. Vad man tolererar och vad man behöver ändra på är dock olika från person till person.

Exempelvis att:

- äta mindre fet och/eller kryddad mat
- äta mindre portioner
- undvik eller minska intag av alkohol, koffein och nikotin
- gå ner i vikt om man är överviktig (även en liten viktnedgång kan göra skillnad)
- fördela matintag jämnt under dagen

Om besvären mestadels kommer under natten kan du prova att höja huvudändan på sängen och undvika att äta minst 3 timmar före sänggåendet. Det kan fungera just för dig!

Ta kontakt med din läkare om besvären kvarstår efter avslutad behandling, trots att du följt råden i denna broschyr.

Broschyren är omarbetad utifrån ett originalmaterial från Region Blekinge.



Att sluta med behandlingen

Omeprazol och andra protonpumpshämmare

Dalarnas Läkemedelskommitté 2021



Den här informationen vänder sig till dig som använder protonpumpshämmare och har kommit överens med din läkare om att det är aktuellt att avsluta behandlingen.

Vad är protonpumpshämmare?

Protonpumpshämmare (PPI) är en grupp av läkemedel som minskar produktionen av magsyra i magsäcken. Det används mot magsaftsreflux eller s.k. gastroesofageal refluxsjukdom (GERD), för att sår i magen ska kunna läka, vid inflammation i matstrupen och/eller magen samt i vissa fall för att förebygga sår i magen.

Många använder dock PPI vid mer diffusa besvär eller under längre tid än vad som behövs. Då bör man, **i samråd med sin läkare**, överväga att avsluta behandlingen.

Det finns olika läkemedel som ingår i gruppen PPI:

| Verksamt ämne | Exempel på läkemedelsnamn |
|---------------|---|
| Omeprazol | Omeprazol, Omestad, Losec, Omezyl, Omecat |
| Esomeprazol | Esomeprazol, Nexium, Ulcerex |
| Pantoprazol | Pantoprazol, Pantoloc |
| Lansoprazol | Lanzoprazol, Lanzo |

Risk för biverkningar

Precis som alla läkemedel, kan PPI ge biverkningar. Personer som tar PPI löper en högre risk för att få bakteriella infektioner i mag-tarmkanalen, t.ex. med Clostridium bakterier. Det finns också en viss ökad risk för lunginflammation och benbrott. Därför ska man inte använda PPI i onödan.

Besvär kan uppstå om man slutar tvärt

Vid kortare regelbunden behandling (mindre än en månad) kan vanligtvis behandlingen avslutas direkt.

Vid längre behandling med PPI kompenserar kroppen för den lägre halten av magsyra i magsäcken genom att öka antalet celler som producerar magsyra. Vid ett tvärt avslut av behandlingen finns därför risk för en tillfälligt ökad produktion av magsyra, så kallad rebound effekt.

Den ökade syrahalten kan ge besvär, men går över när syraproduktionen åter normaliseras. Det kan dock ta tid, från veckor till månader.

Besvär efter avslutad behandling kan därför bero på kroppens naturliga gensvar och behöver inte betyda att grundsjukdomen är kvar eller att man måste börja med PPI igen.

För att undvika besvär när du slutar med PPI rekommenderas nedtrappning.

Hur avslutas behandlingen rätt?

Avsluta behandlingen genom successiv dosminskning, s.k. nedtrappning.

Steg 1 Ta halva grunddosen varje dag i 4 veckor

Steg 2 Ta halva grunddosen varannan dag i ytterligare 4 veckor

(Steg 3 Ta halva grunddosen var 4:e dag i 4 veckor)

Efter steg 2 kan du pröva sluta med PPI helt. Om du har fortsatt besvär kan du prova att lägga till steg 3 innan behandlingen avslutas.

Om du får besvär under nedtrappningen kan du ta receptfria läkemedel som **neutraliserar** magsyran istället. De kan ofta tas flera gånger per dag. Fråga gärna på apoteket!