



Als reflux je het leven zuur maakt

Er bestaat straffer spul dan het klassieke Rennietabletje tegen reflux. De alarmerende berichten over de mogelijke ernstige bijwerkingen neem je gelukkig beter met een korrel zout.

Maurice Vanbellinghen – Nadine Vanhee

Gevaar voor nieren, kans op beroerte of hartinfarct, zelfs maagkanker. Dat kan tellen als mogelijke bijwerkingen. De media smeren dat geregeld breed uit als ze het hebben over de meest populaire categorie geneesmiddelen die in de strijd tegen reflux worden ingezet, de zogenoemde PPI's. Het gaat dus niet om het klassieke Rennietabletje dat je misschien

sporadisch neemt als je last hebt van zure oprispingen. PPI's zijn geneesmiddelen waarbij de naam van de werkzame stof eindigt op "prazol", bijvoorbeeld esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol en rabeprazol. "Mijn arts heeft mij een voorschrift gegeven voor zo'n geneesmiddel. Is het dan niet veilig om het te nemen?" vraag je je af.

PPI's zijn populair

PPI's, of voluit protonpompinhibitoren of protonpompremmers, zijn het soort geneesmiddelen dat artsen vandaag de dag het vaakst voorschrijven voor mensen met reflux. Enkele gekende merknamen: Losec, Nexiam, Pantomed. Bij de generieke geneesmiddelen wordt vaak gewoon de naam van het werkzame bestanddeel gebruikt (de eerder vermelde

Je houdt het veilig door geneesmiddelen tegen reflux alleen te gebruiken zolang het nodig is.

lijst eindigend op “prazol”). Je kunt PPI's niet vrij verkrijgen in de apotheek, behalve dan pantoprazol in de verpakking van 14 × 20 mg.

Die geneesmiddelen gaan de aanmaak van maagzuur tegen. Maagzuurremmers in de echte zin van het woord dus. Daardoor worden de maagsappen minder agressief en dus ga je eventuele oprispingen minder voelen. PPI's zijn een stuk efficiënter in het verzachten van de klachten en werken langer door dan de H2-antihistaminica die artsen vroeger vooral voorschreven (in België is ranitidine dan de actieve stof; een gekend merk van geneesmiddel is Zantac). Het vergt wel iets meer tijd vóór PPI's effect hebben: het kan tot een tweetal dagen duren, terwijl H2-antihistaminica al na zowat een uur beginnen te werken. PPI's zijn onontbeerlijk wanneer de reflux is ontaard in een ontsteking van de slokdarm.

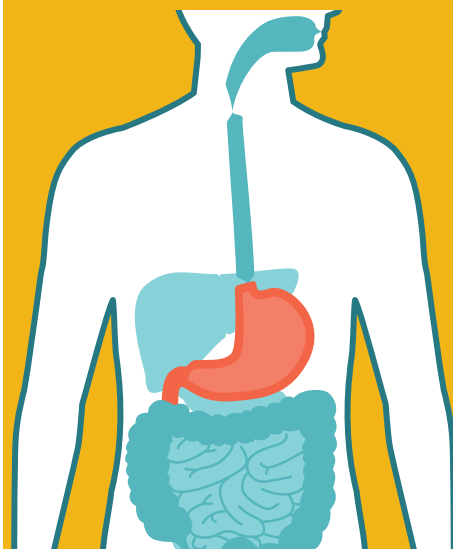
Er is weinig zekerheid over de ernstige bijwerkingen

De laatste jaren worden in de media allerlei ernstige bijwerkingen toegeschreven aan PPI's. We hebben er reeds vermeld in de inleiding en de lijst is nog langer, bv. ook meer kans op breuken, te weinig magnesium in het bloed, longontsteking, ernstige bacteriële darminfecties, dementie, tekort aan vitamine B12 ...

Dat lijkt niet bepaald bemoedigend als je chronisch aan reflux lijdt en er dus een medische reden is om die aandoening te behandelen. Toch kunnen we je geruststellen: er is geen overtuigend bewijs van het feit dat die geneesmiddelen de genoemde bijwerkingen veroorzaken. Wat men er immers vaak niet bij vermeldt, is dat de ervaringen over die ongewenste effecten vooral berusten op observationeel onderzoek. Die methode is erg vatbaar voor versturende variabelen, er kan geen oorzakelijk verband worden gelegd en de resultaten spreken elkaar dikwijls tegen. Natuurlijk kunnen we er niet buiten dat het onafgebroken gebruik van geneesmiddelen de kans op bijwerkingen vergroot. En dat senioren, bij wie chronisch gebruik van geneesmiddelen steeds vaker

Sluitspier opent zich te pas en te onpas

Zure oprispingen betekenen dat de maagsappen via je slokdarm naar boven komen. Die sappen bestaan voor bijna 99 % uit water en slechts een heel klein deeltje uit zoutzuur. Maar dat maagzuur is erg sterk en agressief. Dat fenomeen is meestal niet te wijten aan een overproductie van maagsappen, maar aan een probleem met de sluitspier die zich bevindt op de plaats waar de slokdarm met de maag is verbonden. Die spier is normaliter gesloten en gaat alleen open om het eten naar de maag door te laten wanneer je slikt. Zo voorkomt hij dat de maaginhoud terugstroomt naar de slokdarm. Maar soms opent hij zich te pas en te onpas, bijvoorbeeld na een zware maaltijd, of sluit hij niet meer. Wie geregeld klachten heeft over zure oprispingen, lijdt aan reflux, zoals dat in de wandeling heet.



voorkomt, in de regel gevoeliger zijn voor mogelijke bijwerkingen én bovendien vaak permanent ook een hele resem andere medicijnen gebruiken, waardoor interactie tussen de verschillende geneesmiddelen mogelijk is. Maar als er al risico's verbonden zijn aan het gebruik van PPI's op lange termijn, wijst alles erop dat die uitermate gering zijn.

Hoe je het veilig kunt houden

Hoe dan ook wordt reflux vandaag de dag minder vaak dan vroeger chronisch behandeld. Gezien de problematiek van de al dan niet reële ernstige bijwerkingen zijn artsen terecht voorzichtiger geworden. Ze zijn nu meer geneigd om PPI's in de mate van het mogelijke alleen voor te schrijven zolang het nodig is. Dat kan bv. het geval zijn bij een zwangere vrouw op het einde van de zwangerschap omdat de baarmoeder dan op de maag kan drukken. Voorzichtigheidshalve kun je je beperken tot de laagste dosis die wordt aanbevolen: één inname per dag, bv. bij het ontbijt. En de zaak na enkele weken reeds evalueren. Als de reflux voldoende onder controle is, kun je de medicatie stoppen in samenspraak met je arts. Afbouwen is soms beter dan abrupt stoppen omdat je na lang gebruik riskeert dat de reflux terugkeert, naar men aanneemt omdat de maag reactief méér zuur aanmaakt. Neem je al jarenlang elke dag een PPI? Bekijk ook dan met je arts of je er echt verder mee moet gaan of dat je beter afbouwt. Alle PPI's zijn vergelijkbaar in werkzaamheid en bijwerkingen. Het goedkoopste merk is in principe dus prima. Maar zeker als je andere geneesmiddelen neemt, is het aan te bevelen om het advies van je arts te vragen omwille van mogelijke interactie met je PPI.

> Soms zijn geneesmiddelen overbodig

Niet iedereen heeft een behandeling met PPI's nodig. Jammer genoeg worden die geneesmiddelen in de praktijk ook soms voorgeschreven voor wie slechts milde refluxklachten heeft.

Als de klachten mild zijn en maar af en toe optreden, grijp je eigenlijk beter niet te snel naar medicatie. Soms verdwijnen de klachten vanzelf. En anders kun je eerst niet-medicamenteuze maatregelen uitproberen: stoppen met roken, minder alcohol drinken, afvallen als je te zwaar bent, geen zware maaltijden nemen laat op de avond, slapen met een verhoogd hoofdeinde ... Er is geen garantie dat dat helpt, maar baat het niet, dan schaadt het niet. Of je je eetgewoonten moet veranderen, kun je het best met je arts bespreken. Als je zelf de indruk hebt dat je klachten opkomen of verergeren na het drinken van bv. witte wijn, spreekt het voor zich dat je daar rekening mee houdt en voortaan iets anders drinkt.

Er bestaan ook andere geneesmiddelen

Als je maar af en toe last hebt van reflux, kun je je toevlucht nemen tot een andere soort geneesmiddelen dan PPI's of H2-antihistaminica, nl. maagzuurbinders of antiacida. Die hebben een andere werking, ze bevatten doorgaans stoffen die het maagzuur neutraliseren. Ze zijn vrij te koop in de apotheek. Gekende namen zijn Gaviscon, Maalox Antacid, Rennie en Riopan.

Antiacida werken snel maar sowieso kort. Wie geregeld last heeft van zure oprispingen, zou soms wel tot vier keer per dag iets moeten slikken om de klachten te onderdrukken. Daarom zijn ze meer geschikt om gedurende korte tijd te worden gebruikt. Je neemt het middel in op het ogenblik dat je refluxklachten hebt. Of zelfs op voorhand, als je uit ervaring weet dat de oprispingen eraan zitten te komen, bv. na een zware maaltijd. En je neemt eventueel nog een dosis kort voor je naar bed gaat. Er zijn geen overtuigende argumenten om te stellen dat het ene middel efficiënter is dan het andere. Sommige bevatten bv. alginaat, dat als het ware een laagje gel met



Geen pillen voor je huilbaby

Geef beter geen maagzuurremmers aan een zuigeling, tenzij daar echt een medische reden voor is (bv. wanneer met zekerheid een slokdarmontsteking is vastgesteld door erge gastro-oesofageale reflux). In dat geval dien je het geneesmiddel hoe dan ook beter zo kort mogelijk toe. Weet dat er lang niet altijd een medische reden is waarom een baby prikkelbaar is, een huilbaby heeft niet noodzakelijk last van reflux.

Een Rennie-tabletje werkt snel maar slechts kort

minder zuur op de maaginhoud aanbrengt: als er dan toch reflux optreedt, wordt het slijmvlies van de slokdarm door de minder zure gellaag beschermd. Er is geen eensgezindheid over de meerwaarde van de toevoeging van die stof, maar er is ook geen gevaar aan gekoppeld.

Er is wel consensus dat vloeibare preparaten het snelst werken. Maar het spreekt voor zich dat een tabletje handiger is om altijd bij je te hebben.

Antiacida zijn bij correct gebruik doorgaans veilig. Dat wil niet zeggen dat ze helemaal geen bijwerkingen kunnen hebben. Maar vaak is het gewoon iets vervelends: maaguitzetting, flatulentie, constipatie of diarree. Alleen bij langdurig en frequent gebruik zijn ernstiger bijwerkingen mogelijk. Maar maagzuurbinders zijn daar dus niet voor bedoeld.

Toch is het ook hier oppassen als je andere geneesmiddelen neemt. Soms volstaat het echter om twee uur tussen te laten.

De keuze van het geschikte antiacidum bespreek je maar beter met je apotheker. ❤️



Op zoek naar een veilig en goedkoop geneesmiddel?

Met **onze app InforMED** vind je budgetvriendelijke alternatieven voor geneesmiddelen. We leggen je dat haarfijn uit in een filmpje op www.testaankoop.be/informed.

Zijn apps niet jouw ding? Dezelfde info staat op onze website: www.testaankoop.be/databankgeneesmiddelen.