

# Tabela de interação medicamentosa - inibidores de bomba protônica<sup>1-14</sup>

	Pantoprazol	Omeprazol	Esomeprazol	Lansoprazol	Dexlansoprazol	Rabeprazol
<b>Clopidogrel</b>	Não há	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Diminuição da concentração plasmática pico *	Diminuição da concentração plasmática pico *	Redução dos níveis sanguíneos
<b>Diazepam</b>	Não há	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Não há	Não há	Não há
<b>Citalopram</b>	Não há	Aumento dos níveis sanguíneos	----	Aumento dos níveis sanguíneos	----	----
<b>Fenitoína</b>	Não há	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Não há	Não há	Não há
<b>Varfarina</b>	Não há	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Não há	Não há	Não há
<b>Metotrexato</b>	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos
<b>Quinolonas</b>	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos
<b>Carbamazepina</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Desconhecida	----	Desconhecida
<b>Contraceptivos orais</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Resultados conflitantes	----	Desconhecida
<b>Digoxina</b>	Desconhecida	Redução dos níveis sanguíneos	Desconhecida	Desconhecida	Aumento dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos
<b>Tacrolimus</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Aumento dos níveis sanguíneos	Aumento dos níveis sanguíneos	Não há
<b>Levotiroxina</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Desconhecida	Redução dos níveis sanguíneos	Desconhecida
<b>Glibenclamida</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Desconhecida	----	Desconhecida
<b>Naproxeno</b>	Não há	Não há	Desconhecida	Desconhecida	----	Desconhecida
<b>Diclofenaco sódico</b>	Não há	Desconhecida	Desconhecida	Desconhecida	Não há	Desconhecida
<b>Inibidores da HIV protease</b>	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos
<b>Cetoconazol</b>	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos	Redução dos níveis sanguíneos

\* Diminuição menor do que a observada com omeprazol ou esomeprazol<sup>4</sup>.

## Diferenças na farmacocinética dos inibidores de Bomba de Prótons

Os inibidores de bomba protônica (IBPs) são os fármacos antissecretivos mais eficazes para o tratamento de doenças gástricas relacionadas à secreção ácida, sendo efetivos no tratamento sintomático e na cicatrização de lesões associadas à doença do refluxo gastroesofágico, à úlcera péptica e à síndrome de Zollinger-Ellison, além de ser um componente importante nos esquemas para erradicação do *Helicobacter pylori*<sup>1</sup>.

Pacientes com comorbidades e que usam outros medicamentos apresentam risco de interação medicamentosa com o uso de IBP<sup>2</sup>. Essa interação pode ocorrer por alteração da absorção do fármaco devido ao aumento do pH gástrico associado aos IBPs e por interação dos IBPs com vias do transportador P-glicoproteína e de metabolização pelo sistema do citocromo (CYP) P450<sup>1,2</sup>, especialmente

com as isoenzimas CYP2C19 e CYP3A4. Em relação a essas últimas, o pantoprazol apresenta vantagens, pois tem menor afinidade por tais isoenzimas do que outros IBPs<sup>1</sup>.

Os IBPs se ligam às cisteínas da bomba de prótons e existem disparidades entre eles quanto à cisteína à qual se ligam<sup>15</sup>. Tais distinções entre essa ligação podem fundamentar as diferenças existentes entre os IBPs na duração da inibição da secreção ácida. A meia-vida plasmática para a recuperação da secreção ácida em humanos varia de menos de 15h para o lansoprazol, cerca de 28h para o omeprazol e 46h para o pantoprazol<sup>15-18</sup>.

## Locais de ligação de cada IBP na bomba de prótons<sup>3</sup>

Pantoprazol	Omeprazol	Esomeprazol	Lansoprazol	Dexlansoprazol	Rabeprazol
CYS813	CYS813	CYS813	CYS813	CYS813	CYS813
CYS822	CYS892	CYS892	CYS321	CYS321	---

Os IBPs que se ligam à cisteína 822 são inacessíveis e resistentes a agentes redutores que provocam a recuperação de ácido na secreção<sup>17,18</sup>. Assim, tais IBPs são cumulativos e ativados lentamente (pantoprazol), com uma duração

maior de inibição ácida. Esses atributos podem influenciar o seu efeito clínico, oferecendo controle superior e sustentado na secreção ácida durante à noite<sup>15-19</sup>.