

Mýty a fakta o antisekreční léčbě

MUDr. Tomáš Skutil, doc. MUDr. Radek Kroupa, Ph.D., doc. MUDr. Jiří Dolina, Ph.D.

Interní gastroenterologická klinika, Fakultní nemocnice Brno

Antisekreční léčba, zahrnující inhibitory protonové pumpy a H2-blokátory, hraje klíčovou roli v léčbě refluxní choroby jícnu a dalších onemocnění horního zažívacího traktu. Přestože je tato terapie široce používaná, existuje mnoho mylných představ, které mohou ovlivnit rozhodování lékařů primární péče. Cílem tohoto článku je osvětlit mýty a fakta týkající se antisekreční léčby, poskytnout praktické informace pro lékaře a podpořit racionální přístup k jejímu užívání.

Klíčová slova: antisekreční léčba, inhibitory protonové pumpy, H2-blokátory, refluxní choroba jícnu, nežádoucí účinky, lékové interakce.

Myths and facts about antisecretory therapy

Antisecretory therapy, including proton pump inhibitors and H2-blockers, plays a key role in the treatment of gastroesophageal reflux disease and other upper gastrointestinal diseases. Although this therapy is widely used, there are many misconceptions that can influence the decision-making of primary care physicians. This article aims to shed light on the myths and facts regarding antisecretory therapy, provide practical information for physicians, and promote a rational approach to its use.

Key words: antisecretory therapy, proton pump inhibitors, H2-blockers, esophageal reflux disease, adverse effects, drug interactions.

Úvod

Do antisekreční léčby patří léky, které snižují tvorbu žaludeční kyseliny, čímž pomáhají léčit onemocnění spojená s nepřiměřenou sekrecí kyseliny a/nebo s poškozením sliznice horního zažívacího traktu. Mezi hlavní skupiny antisekrečních léků patří inhibitory protonové pumpy (IPP), které vazbou na strukturu H⁺/K⁺ protonové ATP pumpy snižují sekreci kyseliny solné parietální buňkou žaludku (1). Historicky starší H2-blokátory, jako je ranitidin a famotidin, inhibují účinky histaminu na H2-receptory v parietálních buňkách žaludku. Histamin je jedním z hlavních stimulantů produkce žaludeční kyseliny. Snižování sekrece kyseliny přispívá k hojení vředů a zmírnění symptomů refluxní choroby jícnu (RCHJ) (2).

IPP, mezi které patří omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol a esomeprazol, představují mladší generaci antisekreční léčby a mají silnější efekt na potlačení sekrece

žaludeční kyseliny. IPP blokuji konečný krok v produkci žaludeční kyseliny, což vede k dramatickému poklesu její sekrece. IPP se aktivují v kyselém prostředí žaludku a po absorpci se vážou na protonové pumpy, což způsobuje jejich dlouhodobou inaktivaci (3). Novou lékovou skupinou v tomto poli jsou prazany, což jsou draslík-kompetitivní blokátory inhibující stejnou H⁺/K⁺ ATPázu jako IPP, ale na jiném vazebném místě. Pro léčbu RCHJ byl vonoprazan hodnocen jako účinný u pacientů rezistentních na IPP, čímž tedy představuje vhodnou alternativu k této lékové skupině (4). Zatím jsou tyto léky schváleny k užívání především v Japonsku a nedávno byly schváleny v USA.

Nejčastější indikací k podávání antisekreční léčby zůstává terapie acidopeptických onemocnění, zejména pak RCHJ a vředové choroby gastroduodena. Obvykle je v první linii volena léčba IPP, jejichž účinnost je vyšší. Alternativu u lehčích forem RCHJ pak před-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Podpořeno grantem SV Lékařské fakulty Masarykovy univerzity: MUNI/A/1689/2024; a Fakultní nemocnicí Brno, grantem MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705).

Cit. zkr: *Med. Praxi.* 2025;22(3):176-180

<https://doi.org/10.36290/med.2025.027>

Článek přijat redakcí: 13. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 10. 4. 2025

MUDr. Tomáš Skutil

skutil.tomas@fnbrno.cz