

Protoi-bonbaren inhibitzaileak (PBI) dira gehien preskribatutako eta herritarrek gehien erabilitako farmakoetakoak gure ingurunean; Euskadiko farmazia-gastuaren % 3,1 PBI horietarako izan zen 2025ean^{1,2}.

Euskadin, PBIen DBEko kontsumoa 100 ingurukoa izan zen, horrek esan nahi du, urteko egun bakoitzean 1.000 biztanletik 100ek (edo 10etik 1ek) sendagaiaren EDDa hartu zutela².

EDD: eguneko dosi definitu

DBE: eguneko dosi definitua, 1.000 biztanleko eta eguneko

Ebidentzia gutxi dago aditzera emateko pazienteek modu desberdinean erantzuten dietela PBI ezberdinei, betiere dosi eta jarraibide baliokideak erabiltzean³.

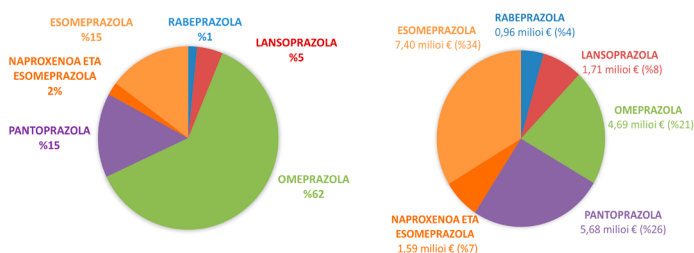
Jarraian, dosi estandarren baliokidetasunak eta kostu konparatiboa erakusten dira²:

Egunean 1	Dosi estandar baliokidea	28 eguneko tratamenduaren kostua (2026ko otsaileko prezioak)
Omeprazola	20 mg	2,42 €
Lansoprazola	30 mg	15,92 €
Pantoprazola	40 mg*	17,48 €
Esomeprazola	20 mg	12,55 €
Rabeprazola	20 mg	24,37 €

*20 mg-ko pantoprazola antiinflamatorio ez-esteroideagatiko (AIEE) gastropatia prebenitzeko.

Omeprazola kostu txikieneko PBIa da; hala ere, **beste PBIen** kontsumoa oso handia da. Zehazki, esomeprazolarenak % 64,3 egin du gora 2016tik, eta nabarmenezkoa da 40 mg-ko dosiaren gehiegizko erabilera (agian 20mg-ko omeprazolaren baliokidea den uste okerragatik)².

Euskadi, 2025eko PBI ontziak (%) Euskadi, 2025eko PBIen zenbatekoa (€)



PBIen 2025eko kontsumo-datuek erakusten dute eragin ekonomikoa handia duela esomeprazola eta pantoprazola errezetatzeak.

2025ean Euskadiko PBI preskripzioen % 90 omeprazola izan balira, **13,5 milioi euro** aurrezteko lortuko zen².

Gogoratu: Naproxeno+esomeprazol asoziazioa ez da aukera gomendagarria, bikoiztu egiten baitu tratamendu gastobabeslerako beharrezko PBI dosia (20 mg), eta ez da naproxenoa eta omeprazola bereizita baino efizienteagoa.

Bestalde, kontuan izan behar da asko direla **beharrezkoak ez diren PBIen preskripzioak**, dosi altuak eta/edo tratamendu luzeak justifikaziorik gabe erabiltzeagatik¹.

Indikazio gehien kasuan, tratamenduak 4-8 aste irauten du; beraz, nahikoa da preskripzioa akutua egitea. Farmako gastrolesioek eragindako gastropatiaren prebentzioan, pazienteak farmako gastrolesioa hartzeari uzten dion arte erabiliko da. Tratamendu kronikoetan, pazientearen egoeraren arabera zehaztu beharko da iraupena⁴.

PBIen erabilera, bereziki epe luzera, **ondorio kaltegarri garrantzitsuekin** lotu da, hala nola B12 bitaminaren urritasuna (batez ere adineko pazienteengan), hipomagnesemia, osteoporosia eta hezur-hausturak, *C. difficile*-gatiko infekzio-arriskua eta komunitatean hartutako pneumonia-arriskua handitzea, nefritis interstizial akutua izateko arriskua eta giltzurrun-gaixotasun kronikoa^{1,4,5}.

Hala ere, ondorio kaltegarri horietako batzuen kausalitateari buruzko ebidentzia zalantzarikoa da, eta gidek depreskripzioa bereziki PBIaren indikaziorik ezean oinarritzea gomendatzen dute. Dosi altuko tratamenduan dauden pazienteak ere dosia murrizteko hautagai dira. Paziente polimedikatuen kasuan, horrek medikazio-karga ere murriztuko du.

Depreskripzioa baloratzeko irizpideak^{1,6}

Noiz?

- Indikazio kliniko argirik ez duten pazienteak.
- Momentuan, tratamendu gastrobabeslerik behar ez duten pazienteak.
- Mantentze-dosi altuak dituzten pazienteak.
- Preskripzio kronikoak dituzten pazienteak (Barreten hestegorria, Zollinger-Ellison... izan ezik), baldin eta gaixotasuna arintzen ari bada.

Tratamendu kronikoak berritzeko unea aprobetxatzea gomendatzen da, indikazioak eta posologiak indarrean jarraitzen duten baloratzeko.

Nola?

- Dosi % 50 murriztu 1-2 astez, eta dosi txikiarekin astebete egin ondoren kendu.
- Dosien arteko tartea handitzea (2-3 egunean behin hartu). Behin kenduta, sintomak berriro agertzen badira, aldizkakoa edo beharraren arabera izan behar du erabilerak.

Gomendioak:

- Ezarritako erabilera-jarraibideen arabera preskribatzea PBIak (dosi eraginkor minimoa eta ahalik eta denbora laburrenean)
- Omeprazola da taldeko botikarik eraginkorrena eta aukerako PBIa.
- AIEEgatiko gastropatiaren prebentzioan, omeprazol, pantoprazol eta esomeprazol dosia 20 mg-koa da.
- Ahal denean, depreskripzioa planteatzea.

1. Protoi-bonbaren inhibitzaileak (PBI): erabilera-gomendioak. INFAC. 2016;24(8):44-51.

2. Farmazia Zuzendaritzako Informazio Sistemak. Osasun saila. Eusko Jaurlaritza.

3. Jenkins D, Modolell I. Proton pump inhibitors. BMJ. 2023;383:e070752. doi:10.1136/bmj-2022-070752.

4. Omeprazolaren,esomeprazolaren,lansoprazolaren,rabeprazolaren eta pantoprazolaren fitxa teknikoak, Sendagaien eta Osasun Produktuen Espainiako Agentziarenak. Hemen eskuragarri: [CIMA: centro de información de medicamentos](http://CIMA.centro.de.información.de.medicamentos)

5. Thompson W, Pottegård A. Adverse effects of proton pump inhibitors. BMJ. 2026;392:s95. doi:10.1136/bmj.s95.

6. Botika fitxak. [on line]: [Omeprazolak agian uzteko garaia. Kontsultatu](http://Omeprazolak_agian_uzteko_garaia_Kontsultatu)