

Recommandations Afssaps - 2007

Inhibiteurs de la pompe à protons par voie orale : indications et posologies

Molécule	Traitement symptomatique du RGO	Oesophagite par RGO	Traitement d'entretien de l'oesophagite par RGO	Traitement des lésions gastro-duodénales dues aux AINS	Prévention des lésions gastro-duodénales dues aux AINS chez les sujets à risque	Eradication de <i>Helicobacter pylori</i>
Lansoprazole 15 mg 30 mg	15 mg/j 4 à 6 sem.	30 mg/j 4 à 8 sem.	15 - 30 mg/j	30 mg/j 4 à 8 sem.	15 mg/j	Pendant 7 jours : 2 x 30 mg/j associé à clarithromycine 1 g/j et : - soit amoxicilline 2g/j - soit métronidazole ou tinidazole 1g/j
Oméprazole 10 mg 20 mg	10 - 20 mg/j 4 à 6 sem.	20 mg/j 4 à 8 sem. 40 mg/j en cas d'oesophagite sévère résistante à une cure de 20 mg/j pendant 4 sem	10 - 20 mg/j	20 mg/j 4 à 8 sem.	20 mg/j	3 semaines en cas d'ulcère duodénal ou 3 à 5 semaines en cas d'ulcère gastrique
Esomeprazole 20 mg 40 mg	20 mg/j 4 sem. - puis à la demande après disparition des symptômes	40 mg/j 4 à 8 sem.	20 mg/j	20 mg/j 4 à 8 sem.	20 mg/j	Pendant 7 jours : 2 x 20 mg/j associé à clarithromycine 1g/j et amoxicilline 2 g/j
Pantoprazole 20 mg 40 mg	20 mg/j 2 à 4 sem. - puis à la demande après disparition des symptômes	Oesophagite légère : 20 mg/j 2 à 4 sem. - puis à la demande en fonction des besoins après disparition des symptômes Oesophagite : 40 mg/j 4 à 8 sem.	20 mg/j 40 mg/j en cas de récurrence	pas d'AMM dans cette indication	20 mg/j	Pendant 7 jours : 2 x 40 mg/j associé à clarithromycine 1g/j et : - soit métronidazole ou tinidazole 1 g/j - soit amoxicilline 2 g/j ou 2 x 40 mg/j associé à 2 g/j d'amoxicilline et métronidazole ou tinidazole 1 g/j
Rabéprazole 10 mg 20 mg	10 mg/j 4 sem. - puis à la demande après disparition des symptômes	20 mg/j 4 à 8 sem.	10 - 20 mg/j	pas d'AMM dans cette indication	pas d'AMM dans cette indication	Pendant 7 jours : 2 x 20 mg/j associé à clarithromycine 1g/j et amoxicilline 2 g/j