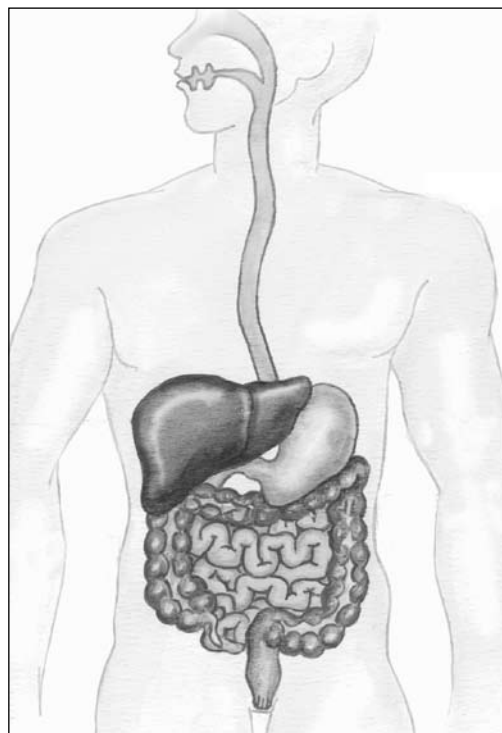


Trots att man haft uppmärksamhet på sambandet mellan NSAID och övre GI komplikationer, så har kliniska studier också visat att nedre gastrointestinala besvär (kolik, angiodysplasi, anemi p g a blödning, tunntarmsperforation) står för omkring 40 procent av alla GI händelser.



## Behandling med NSAID visar ökande trend mot nedre magtarmsjukdom

Tio års uppföljning visar mindre risk för gastrointestinal (GI) sjukdom med effektiv behandling. Men mer kliniska studier behövs enligt Angel Lanas, Medicinprofessor vid University Hospital Zaragoza, Spanien, som presenterade sina resultat vid United European Gastroenterology Week (UEGW) i oktober, 2008 i Wien. Konferensen samlade totalt 12 000 deltagare.

Angel Lanas analyserade gastrointestinala komplikationer under ett årtionde (1996-2005) hos mer än 30 000 patienter vilka kom för övre- och nedre gastrointestinala komplikationer till tio sjukhus i Spanien. Resultaten presenterades för första gången på ett Pfizer sponsrat mediamöte under United European Gastroenterology Week "The Importance of Evaluating the Entire GI Tract: Emerging Data".

Vid sin föreläsning påvisade Angel Lana kopplingen mellan övre GI biverkningar, som t ex dyspepsi och buksmärtor med magsår, något som bekräftats med endoskopundersökning. Sådana symtom leder ofta till att man avslutar behandlingen med NSAID (non-steroid antiinflammatoriska läkemedel).

### Magsårskomplikationer

Ingvar Bjarnason, Professor of Digestive Diseases at Guy's, King's and St. Thomas' School of Medicine i Lon-

don, Storbritannien, berättade i sin bakgrundsföreläsning att mellan 1-4 procent av patienter som behandlas med NSAID drabbas av magsårskomplikation varje år. Hög dos av NSAID ökar risken för komplikationer och är särskilt vanligt hos den äldre befolkningen (70 procent av personer äldre än 65 år gamla tar NSAID åtminstone en gång i veckan).

Magsårskomplikationer som kräver inläggning på sjukhus inträffar ofta (81 procent, Singh et al. Arch Intern Med 1996,156:1530-1536) utan föregående symtom.

Trots att man haft uppmärksamhet på sambandet mellan NSAID och övre GI komplikationer, så har kliniska studier också visat att nedre gastrointestinala besvär (kolik, angiodysplasi, anemi p g a blödning, tunntarmsperforation) står för omkring 40 procent av alla GI händelser.

Bjarnasons forskning visar att bland de symtom som NSAID ofta inducerar finns blödning i tunntarm (70 procent),

förlust av protein (70 procent), ibland perforationer, blödande magsår, strikturer och plötslig död.

En av orsakerna till att man tidigare inte tillräckligt uppmärksammat nedre GI komplikationer är att dessa är svåra att diagnosticera.

### Behandling

Behandling med proton-pump inhibitor kan förebygga gastroduodenala komplikationer som induceras av antigen H. Pylori eller NSAID. Men dessa läkemedel förebygger inte nedre gastrointestinala symtom, där man tror att bakterier spelar större roll för skada än vad magsyra gör.

– Man kan inte behandla dessa patienter med antibiotika, sade Angel Lanas.

Lanas tidigare forskning (Gastroenterology, 1998) visade att NSAID inducerad perforation av gastrointestinalkanalen inträffar lika ofta i den övre (75 procent) som nedre magtarmkanalen (70 procent). Senare forskning (Am J Gastroenterology 2005) har visat att 18 191 utav totalt 50 114 gastrointestinala komplikationer hade samband med NSAID/ASA behandling. Mer än tusen personer bland cirka 2 800 patienter som dött hade koppling till behandling med NSAID/

ASA. Övre och nedre blödning från magtarmkanalen var orsak till död hos 5,7 och 5,3 procent av patienterna. Perforationer (övre och nedre) inträffade hos 31,1 procent av dödsfallen. Mer än 80 procent av den spanska befolkningen (40 miljoner invånare) använder de tio sjukhusen som inkluderades i Lanas studie. Resultaten visar en tydlig trend mellan 1996 och 2005 att övre GI symtom minskar och att nedre GI symtom ökar (87 till 48 respektive 20 till 32 per 100 00).

### **Ledde till mer dagar på sjukhus**

Nedre gastrointestinala komplikationer ledde till mer dagar på sjukhus än övre magtarmssymtom (+10 jämfört med 8 dagar,  $p < 0.001$ ). År 2005 var dödligheten p g a GI komplikationer räknat per 1000 patienter/år 0,688 för övre och 0,728 för nedre magtarmsbesvär.

Komplikationsfrekvensen under behandlingen med proton-pump inhibitor var avsevärt högre för patient-

gruppen med nedre GI komplikationer än för gruppen med övre (16,5 procent jämfört med 11,3 procent). Övre GI komplikationer inträffar mer hos yngre män med låg samsjuklighet medan nedre GI komplikationer drabbar mer äldre kvinnor med mer samsjuklighet.

Sammanfattad trend visar att förhållande mellan övre till nedre GI händelser föll från 7:1 under 1996 till 1,4:1 under 2005.

– Eftersom lägre GI kräver mer behandling bl a på sjukhus bör man utvärdera patienter för alla GI komplikationer än att endast fokusera på en del, sade Angel Lanas, som rekommenderade mer studier om riskerna med NSAID behandling.

Vid intervju berättade Lanas att en behandling med proton-pump inhibitor för att skydda övre GI kanalen i kombination med coxib som skyddar lägre GI kanalen kan vara den bästa behandlingen för högrisk patienter.

Bekräftande studier i andra befolk-

ningar än den spanska liksom standardiserade mätningar av komplikationer i hela GI kanalen kan ge klinikern en bättre bild över följderna av behandling med NSAID, avslutade Lanas.



**Zvi Wirschubsky**

Denna artikel har skrivits med stöd från Pfizer. Åsikterna i artikeln behöver inte överensstämma med Pfizers utan är författarens personliga.