

RABEZOL Y SU DOBLE FUNCIÓN EN EL APARATO GASTROINTESTINAL

RABEZOL 20 tiene como principio activo a rabeprazol que es un fármaco inhibidor de la bomba de protones en el estómago, usado en el tratamiento de la enfermedad ácido-péptica.

RABEZOL 20 está indicado en el tratamiento de la úlcera duodenal activa y úlcera gástrica activa benigna, enfermedad por reflujo gastro-esofágico (ERGE)

erosivo o ulceroso sintomático, moderado a severo, mantenimiento en ERGE. Síndrome de Zollinger-Ellison. Erradicación de Helicobacter pylori en pacientes con diagnóstico de úlcera péptica, en combinación con tratamiento antibiótico.



Su principal ventaja es el doble mecanismo de acción:

1. RABEZOL, rabeprazol, es un inhibidor de la bomba de protones en la célula parietal, por lo tanto inhíbe la salida de hidrogeniones por el canalículo de la célula parietal y su posterior unión al cloro para formar ácido clorhídrico.

2. Además el rabeprazol ha demostrado que aumenta la secreción de mucina mejorando así los mecanismos de protección de la mucosa gástrica ante el ácido clorhídrico.

SEGUNDO MECANISMO DE ACCIÓN EN LA PROTECCIÓN DE LA MUCOSA:

- Aumenta el contenido de mucina gástrica (que protege la pared del estómago de la acción del ácido) 2.6 veces en relación a la mucina secretada en presencia de placebo.
- Los otros inhibidores de la bomba de protones no presentan este efecto adicional.

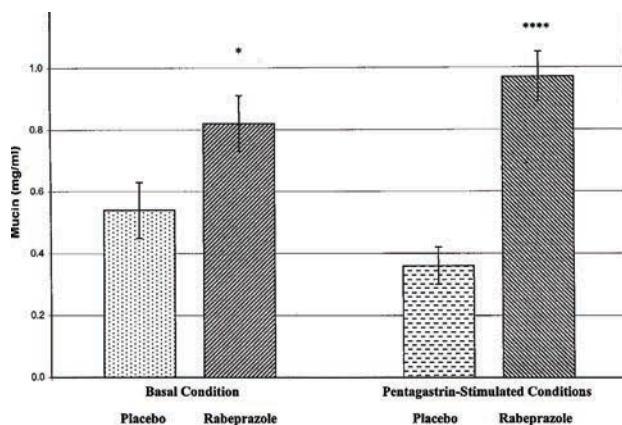


Fig. Concentración de mucina en el jugo gástrico en condiciones basales y de estimulación por pentagastrina, luego de la administración de placebo y rabeprazol. (1)

$P<0,05$ vs placebo (basal) ; $P<0,001$ vs placebo (pentagastrina)

COMPOSICIÓN.

Cada cápsula gastrorresistente de RABEZOL 20 mg contiene: Rabeprazol sódico 20 mg. Excipientes c.s.

Dosificación

Ingerir las cápsulas enteras, no masticarlas ni tratar de partirlas.

Tratamiento de la úlcera duodenal activa y úlcera gástrica activa benigna y ERGE: 20 mg una vez/día.

Tratamiento de mantenimiento en ERGE erosivo o ulceroso: 20 mg, una vez/ día.

Tratamiento sintomático de ERGE moderado a severo: En pacientes sin esofagitis 20 mg una vez/día.

Síndrome de Zollinger - Ellison: dosis de inicio en adultos 60 mg una vez/día hasta 120 mg/día. Una dosis diaria de hasta 100 mg/día. Pueden separarse las dosis de 120 mg en dos de 60 mg.

Erradicación de Helicobacter pylori: Se recomienda por 10 días: RABEZOL 20 mg, una cápsula dos veces al día + claritromicina 500 mg dos veces/día + amoxicilina 1g dos veces/día.

Si hay resistencia por parte del Helicobacter pylori a la claritromicina, se recomienda sustituirla por levofloxacina 500 mg una vez al día.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Skocylas T. et al Significant Enhancement of Gastric Mucin Content After Rabeprazole administration. *Digestive Diseases and Sciences*, Vol. 48, No. 2 (February 2003)
2. Breiter J. et al. Rabeprazole Is Superior to Ranitidine in the Management of Active Duodenal Ulcer Disease: Results of a Double-Blind, Randomized North
3. American Study. *The American Journal of Gastroenterology*. Vol. 95, No. 4, 2000
4. Johnson D et al. The benefit/risk profile of rabeprazole, a new proton pump inhibitor.
5. European Journal of Gastroenterology and Hepatology. 2000, vol12 No 7.
6. Carswell C and. Goa K Rabeprazole An Update of its Use in Acid-Related Disorders Drugs 2001; 61 (15)
7. Jaworski T. et al. Restorative Impact of Rabeprazole on Gastric Mucus and Mucin Production Impairment During Naproxen Administration: Its Potential Clinical Significance. *Digestive Diseases and Sciences*, Vol. 50, No. 2 (February 2005), pp. 357–365 (2005).
8. Shimatani T. et al. Acid-Suppressive Efficacy of a Reduced Dosage of Rabeprazole: Comparison of 10 Mg Twice Daily Rabeprazole with 20 Mg Twice Daily Rabeprazole, 30 Mg Twice Daily Lansoprazole, and 20 Mg Twice Daily Omeprazole by 24-Hr Intragastric pH-metry. *Digestive Diseases and Sciences*, Vol. 50, No. 7 (July 2005), pp. 1202–1206 (2005).
9. Warrington S et al. Pharmacodynamic effects of single doses of rabeprazole 20 mg and pantoprazole 40 mg in patients with GERD and nocturnal heartburn. *Aliment Pharmacol Ther* 25, 511–517.
10. Pace F. et al. A review of rabeprazole in the treatment of acid related diseases. *Therapeutics and Clinical Risk Management* 2007;3(3) 363–379
11. Takashi A. et al. Endoscopic Analysis of Gastric Ulcer after One Week's Treatment with Omeprazole and Rabeprazole in Relation to CYP2C19 Genotype. *Dig Dis Sci*. DOI 10.1007/s10620-007-9965-3
12. Pilotto A. et al. Comparison of four proton pump inhibitors for the short-term treatment of esophagitis in elderly patients. *World J Gastroenterol* 2007 September 7; 13(33): 4467-4472.



**DOBLE PROTECCIÓN
DOBLE EFECTIVIDAD**

