



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Der Einfluss von Esomeprazol auf den gastroösophagealen Reflux
und auf die Magenentleerung von Bier unter Berücksichtigung von
Gastrin und Cholecystokinin bei gesunden Probanden**

Autor: Caroline Andrea Hepp
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. M. V. Singer

Hintergrund: Sowohl bei gesunden Probanden als auch bei Patienten, die an der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) leiden, tritt nach der Einnahme von Bier Reflux gehäuft auf. Medikamentös ist der gastroösophageale Reflux durch Protonenpumpeninhibitoren (PPIs) therapierbar. Allerdings verzögern einige PPIs wie Omeprazol die Magenentleerung, was eventuell einen negativen Einfluss auf den Therapierfolg bei GERD haben könnte. Der Effekt von Esomeprazol auf den bierinduzierten Reflux sowie auf die Magenentleerung wurde bisher noch nicht untersucht.

Ziel der Studie: In einer randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudie sollte der Effekt von einem relativ neuen PPI, nämlich von 20 mg Esomeprazol, das über den Zeitraum von einer Woche täglich eingenommen wurde, auf den gastroösophagealen Reflux nach Einnahme von 500 ml Bier erforscht werden. Weiterhin wurde die Ausprägung von postprandialen Beschwerden, die Magenentleerung und die Plasmagastrin- und Cholecystokinin (CCK)- Spiegel sowie die Blutalkoholkonzentration untersucht.

Methodik: 16 gesunde, männliche Testpersonen bekamen sowohl Esomeprazol als auch Placebo in randomisierter Abfolge verabreicht. Mittels einer intraösophagealen pH-Metrie-Sonde wurde der gastroösophageale Reflux bestimmt, die Magenentleerung wurde sonographisch ermittelt. Weiterhin wurden postprandiale Beschwerden mittels einer Visuelle Analog Skala und die Plasmagastrin- und CCK-Spiegel in regelmäßigen Abständen bestimmt.

Ergebnisse: Nach Einnahme von 500 ml Bier war die Dauer des gastroösophagealen Refluxes unter Esomeprazol bis zu 25-mal kürzer als unter Placebo. Ebenso war die Häufigkeit der einzelnen Refluxereignisse bei Verumeinnahme bis zu 63% geringer, allerdings nur in der ersten Stunde. Auch die durchschnittliche Dauer verringerte sich um 93%. Der längste Reflux war unter Esomeprazol bis zu 4-mal kürzer. Die postprandialen Beschwerden der Probanden blieben hinsichtlich des Völlegefühls, Aufgeblättheit und der Sättigkeit unverändert. Allerdings gab es unter Esomeprazol in der ersten halben Stunde des Versuchs bei der Perzeption von Sodbrennen einen Rückgang der Beschwerden um 31,5%. Es konnte kein signifikanter Unterschied in der Magenentleerung festgestellt werden. Sowohl unter Verum als auch unter Placebo waren die basalen und maximalen Blutalkohol- und CCK-Konzentrationen gleich, jedoch waren die Plasma-Gastrinspiegel unter Esomeprazol schon vor Biereinnahme über 4-mal höher. Die weitere bierinduzierte signifikante Erhöhung der Plasma-Gastrinspiegel war in beiden Gruppen gleich.

Schlussfolgerungen: Die vorliegende Studie zeigt, dass ein bierinduzierter gastroösophagealer Reflux durch die Gabe von 20 mg Esomeprazol täglich über eine Woche erfolgreich vermindert werden kann. Durch Esomeprazol wird hauptsächlich die Dauer der Refluxereignisse und nicht die Häufigkeit vermindert. Auch postprandiale Beschwerden wie Sodbrennen können durch Esomeprazol teilweise vermindert werden, allerdings geht ein großer Teil der gastroösophagealen Refluxereignisse zeitlich nicht mit Sodbrennen einher. Die Magenentleerung ist durch die Einnahme von Esomeprazol im Gegensatz zu der von Omeprazol nicht verlangsamt. Die bierinduzierte Verlangsamung der Magenentleerung scheint möglicherweise CCK-vermittelt zu sein. Unter Umständen hat Esomeprazol einen ähnlichen günstigen Effekt auf den bierinduzierten gastroösophagealen Reflux bei GERD-Patienten. Jedoch sind weitere Untersuchungen an diesem Patientenkollektiv unerlässlich.