

# Wissen

## Schweizer schlucken zu viel Säureblocker

**Überkonsum mit Folgen** 25 Prozent der Erwachsenen nehmen Medikamente gegen Sodbrennen und Magenentzündung. Das wäre gar nicht immer nötig. Eine Studie zeigt zudem, dass Ärzte sie bei jedem vierten Patienten falsch verschreiben.

Felix Straumann

Sie sind hocheffektiv und gehören zu den meistgeschluckten Medikamenten überhaupt: die Protonenpumpenhemmer, auch Säureblocker genannt. Seit bald 30 Jahren helfen sie gegen Sodbrennen und Magengeschwüre und werden oft als Magenschutz zusätzlich zur Behandlung mit Schmerzmitteln verwendet. In der Schweiz nimmt jeder vierte Erwachsene solche Medikamente. Unter den Generika ist der am häufigsten eingesetzte Wirkstoff Pantoprazol sogar auf Platz 1 bei den Verschreibungen und bei den Kosten.

Allerdings werden die Säureblocker viel zu oft geschluckt, wie nun eine Studie im Fachblatt «Therapeutic Advances in Gastroenterology» zeigt. Demnach werden die Medikamente bei mindestens jedem vierten Patienten unnötig lange und hoch dosiert verabreicht. Der Trend zeigt dabei nach oben: In fünf Jahren stiegen die Verschreibungen um 10 Prozent, die Fehlverschreibungen sogar um 30 Prozent. «Unsere Daten zeigen deutlich, dass etwas falsch läuft», sagt Erstautor Leander Muheim vom Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich.

### Dosis mit Arzt besprechen

Für die Studie analysierte das Team um Muheim Daten von 1,3 Millionen Helsana-Versicherten während der Jahre 2012 bis 2017. Anhand von internationalen Leitlinien legten die Mediziner eine jährliche Wirkstoffdosis fest, die einem maximalen Behandlungsszenario entspricht: zwölf Wochen akute Behandlung (täglich 40 bis 80 Milligramm Pantoprazol oder vergleichbare Menge eines anderen Wirkstoffs) und anschliessend 40 Wochen eine reduzierte Erhaltungsdosis von 20 Milligramm. Patienten, die innerhalb eines Jahres mehr als diese Gesamtdosis bezogen, wurden als potenziell unangemessen behandelt identifiziert. In der Studie wählten die Forscher dafür das Kürzel PIPPI für «potentially inappropriate Proton Pump Inhibitors».

«Unsere Annahmen sind enorm konservativ», sagt Leander Muheim. Noch mehr Säureblocker als die im Maximalszenario berechnete Menge brauche es nicht einmal für die Behandlung einer schweren Speiseröh-

renentzündung. Er geht deshalb davon aus, dass der Anteil der Fehlbehandelten noch höher liegen dürfte. Auch aus einem weiteren Grund: Patienten, die zwar mit der korrekten Dosierung behandelt wurden, aber eigentlich gar keine Säureblocker gebraucht hätten, wurden ebenfalls nicht der PIPPI-Gruppe zugerechnet.

Dabei dürfte es davon ebenfalls viele geben, Muheim sieht jedenfalls immer wieder solche Fälle in seiner Praxis: «Beispielsweise eine 30-jährige Patientin, die ein Schmerzmittel nehmen muss, sonst aber keine weiteren Risikofaktoren für Magenprobleme hat, braucht gemäss Leitlinien keine Protonenpumpenhemmer», sagt Muheim. «Dafür

sollten mindestens zwei bis drei Risikofaktoren wie hohes Alter, frühere Magenprobleme oder speziell den Magen reizende Medikamente vorhanden sein.»

### 170 Millionen Franken

Weil Säureblocker in den meisten Fällen korrekt verschrieben werden, sollten Patienten nicht selbst unkontrolliert die Dosis reduzieren oder die Medikamente absetzen. Muheim empfiehlt, dies mit dem Arzt zu besprechen.

Obwohl die Magensäureblocker nicht zu den teuren Medikamenten gehören, sind die Kosten relevant. Die Menge macht. Gemäss dem Helsana-Arzneimittelreport wurden 2019 rund 170 Millionen Franken dafür aus-

gegeben. «Hier hätten wir die Möglichkeit, durch eine Verbesserung der Behandlungsqualität und ohne viel Aufwand Geld einzusparen», sagt Muheim.

«Jede medizinische Massnahme und jedes Medikament sollte einen Nutzen haben», sagt Eva Blozik, Versorgungsforscherin und Leiterin Gesundheitswissenschaften bei Helsana. Sie war an der Auswertung der Daten für die Studie beteiligt. «Es ist bedauerlich, wenn Patientinnen und Patienten ohne Nutzen unerwünschten Wirkungen ausgesetzt werden.» Zwar gelten Säureblocker als gut verträglich. Doch weil sie so häufig eingenommen werden, können auch seltene Nebenwirkungen zum

Problem werden. Als belegt gelten ein erhöhtes Risiko für gewisse Darminfektionen und ein Zusammenhang mit Infekten der oberen Atemwege. Fachleute diskutieren über Verbindungen zu Vitamin-B12-Mangel, Demenz, Knochenschwund (Osteoporose), Nierenerkrankungen, Herzinfarkten oder Schlaganfällen.

Weniger gravierend, dafür häufig ist das Phänomen, dass sich der Magen an den Säureblocker gewöhnt. «Dies führt bei Behandlungsende zu einem Rebound-Effekt, der Magen produziert vorübergehend zu viel Säure», erklärt Muheim. Oft nehmen die Patienten deswegen das Medikament dann wieder. «Ob es besser wäre, die Säureblocker

beim Absetzen langsam tiefer zu dosieren, oder einfach länger zu warten, bis sich die Säureproduktion normalisiert hat, ist heute nicht klar», so Muheim.

Auch aus seinem Alltag weiss er, dass der ungerechtfertigte Einsatz von Säureblockern nicht selten vorkommt. «Die Medikamente werden fast reflexartig zusammen mit Schmerzmitteln als Magenschutz abgegeben – nicht nur von Hausärzten, sondern von praktisch allen Fachrichtungen», sagt er. «Wird dann nach ein, zwei Wochen das Schmerzmittel

**«Wir könnten durch bessere Behandlungen ohne viel Aufwand Geld einsparen.»**

Leander Muheim  
Institut für Hausarztmedizin,  
Universität Zürich

abgesetzt, läuft der Magenschutz oft weiter.» Arztwechsel oder Spitalaustritte würden dies begünstigen.

Bei älteren Patienten, die ohnehin viele Medikamente schlucken, sind unnötige Säureblocker ein zusätzliches Problem. «Je mehr Medikamente jemand schluckt, desto häufiger kommt es zu unerwünschten Interaktionen und Fehlmedikationen», sagt Muheim. Zudem würden viele Medikamente den Körper unnötig belasten.

Auch wenn die neue Studie nun erstmals Zahlen zur Schweiz zeigt – das Problem der zu langen und zu hoch dosierten Einnahme von Säureblockern ist schon länger bekannt. Seit 2016 steht sie auch auf der ersten Top-5-Liste der medizinischen Interventionen, von denen die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin abrät. Diese ist Teil der Initiative «Smarter Medicine», bei der medizinische Fachgesellschaften fünf Behandlungen benennen, die möglichst vermieden werden sollten. In einer Befragung unter Schweizer Ärztinnen und Ärzten gaben lediglich 33 Prozent an, dass sie diese Empfehlung einhalten.



## Wo Grüne Meeresschildkröten ihre Kindheit verbringen

**Rätsel der Tierwelt** Satellitendaten zeigen, dass die Jungtiere ein bestimmtes Gebiet ansteuern. Warum sie das tun, bleibt weiter unklar.

In der Sargassosee im Nordatlantik befindet sich der Kindergarten der Grünen Meeresschildkröten. Viele junge Tiere begeben sich im Alter von einigen Monaten in dieses Meeresgebiet, wo sie zwischen im Wasser treibenden Braunalgen Nahrung und Schutz finden, berichten Wissenschaftler im Fachmagazin «Proceedings B» der britischen Royal Society. Sie hatten junge Schildkröten mit Sendern ausgestattet, um ihre Wanderungen zu verfolgen. Anders als lange vermutet, lassen sich die Tiere

vermutlich nicht nur passiv mit der Meeresströmung treiben, sondern schwimmen aktiv in das Gebiet.

Wenn junge Schildkröten ihre Nester am Strand verlassen, steht ihnen ein gefährlicher Weg bevor. Wer das Meer erreicht, ist einigen Feinden erst einmal entkommen – und auch den Blicken der neugierigen Forscher: In den ersten Jahren verschwinden die Schildkröten quasi vom Radar, es ist nur wenig darüber bekannt, wo sie diese Zeit verbringen.

Um die Wissenslücke zu schliessen, zogen die Forscher um die Biologin Katherine Mansfield von der University of Central Florida 21 Grüne Meeresschildkröten (Chelonia mydas), die am Strand von Florida geschlüpft waren, zunächst für einige Monate in einer Forschungsstation auf.

### Solarzellen erlauben Rückschlüsse auf Verhalten

Sie klebten den Tieren später solarbetriebene Tracker auf die Panzer und brachten sie dann zurück in den Atlantik. Über Satel-

liten verfolgten die Forscher die Jungschildkröten bis zu 152 Tage. Die Auswertung der Daten offenbarte, dass die Tiere zügig die Küstenregion verlassen und in Richtung offenes Meer schwimmen, in Gebiete mit einer Wassertiefe von mehr als 200 Metern.

Dort bleiben sie oft an der Wasseroberfläche, was die Forscher feststellen konnten, weil die Solarzellen auf den Schildkrötenpanzern fast immer voll aufgeladen waren. Diese beiden Verhaltensweisen hatten die Wissenschaftler erwartet. Überrascht

waren sie hingegen davon, dass sich etliche Schildkröten längere Zeit in den Gewässern der Sargassosee aufhielten – ein Meeresgebiet östlich der Küste Floridas. Dies ist für die Forscher interessant, weil sie bisher davon ausgegangen waren, dass sich die Schildkröten vor allem passiv treiben lassen. Der Golfstrom und andere Meeresströmungen der Region hätten die Tiere allerdings an der Sargassosee vorbeigeführt – die Tiere hatten also den Strömungsverlauf aktiv verlassen. Die Beobachtung deckt sich mit

Daten früherer Studien mit Unechten Karettschildkröten.

Die Sargassosee ist benannt nach den Braunalgen der Gattung Sargassum, die als grosse Matten an der Meeresoberfläche treiben. An und in diesen Sargassumwäldern halten sich die jungen Schildkröten auf. Wie lange sie in dem Meeresgebiet bleiben und warum nicht alle dorthin schwimmen, ist bislang unklar. Das wollen die Forscher in weiteren Untersuchungen herausfinden.

Nadja Wolf