

Arrêter un traitement : quand et comment déprescrire un IPP dans le RGO chez l'adulte ?

L'ordonnance à renouveler contient un IPP depuis plus de 4 semaines ?

Rechercher pourquoi le patient prend un IPP

En cas de doute, vérifier ses antécédents : endoscopie, hospitalisation due à un ulcère hémorragique, usage chronique d'AINS dans le passé, brûlures d'estomac, dyspepsie, etc.

En cas de RGO sans complications :
les symptômes évocateurs d'un RGO sont-ils toujours présents ?

NON

Arrêter l'IPP

Informez le patient qu'un effet rebond est possible mais ne justifie pas une nouvelle prescription

En cas de réapparition des symptômes :

- si symptôme(s) occasionnel(s) : antiacides, AH2, alginate, IPP à la demande en complément de mesures hygiéno-diététiques.

- si symptômes persistants...

OUI

Avant de poursuivre au-delà de 3 mois :

- investiguer (endoscopie, etc) ;
- rechercher la dose minimale efficace et la mieux tolérée.

Réévaluer régulièrement l'intérêt de la prescription pour éviter une prescription au long cours injustifiée

En cas :

- d'œsophagite de grade C ou D selon la classification de Los Angeles ;
- d'œsophage de Barrett ;
- de RGO symptomatique invalidant non suffisamment contrôlé par un traitement intermittent.

Poursuivre le traitement avec réévaluation régulière