AstraZeneca

medical news

SVERIGE

November 4, 2003

Ny intravenös beredningsform av Nexium hämmar magsyran effektivare än pantoprazol som tillförs intravenöst

Den nya intravenösa beredningsformen (iv) av Nexium® (esomeprazol) ger en snabbare och effektivare syrahämning än pantoprazol som tillförs intravenöst.[1] Det visar nya data som presenteras idag på den största europeiska vetenskapliga kongressen inom gastroenterologi, United European Gastroenterology Week (UEGW), som just nu pågår i Madrid, Spanien.

Tack vare den intravenösa beredningsformen av Nexium får de patienter med refluxsjukdom som inte kan ta medicin via munnen, en möjlighet till behandling med den protonpumpshämmare (PPI) som ger den effektivaste syrahämningen. Nexium iv är lika verksamt som peroralt Nexium.

Effektivare och snabbare

Den effektivare syrahämningen hos Nexium iv jämfört med pantoprazol iv har visats i en öppen, randomiserad singelcenter-, cross-over-studie på friska frivilliga, i vilken effekten på intragastriskt pH jämfördes dag 1 (först 4 h och 24 h) och dag 5 (24 h). Nexium iv visade sig vara effektivare både vad gäller antalet timmar med pH>4 och pH-kontrollnivån under samtliga tidsperioder. Den effektivare syrahämningen med Nexium iv jämfört med pantoprazol iv blev tydligt redan under de 4 första timmarna efter dosering dag 1, vilket visar på den snabba effekten.

- Det är viktigt att sjukhusläkare har möjlighet att behandla patienter som inte kan ta läkemedel via munnen. Nexium iv ger läkare det PPI-behandlingsalternativ som sannolikt kommer att kontrollera det intragastriska pH-värdet hos deras refluxpatienter snabbt och effektivt, säger prövningsledaren Clive Wilder-Smith, chef för Gastrointestinal Physiology Laboratory i Bern, Schweiz, som en kommentar till studien.

I en tidigare studie visade intravenöst administrerat Nexium en liknande syrahämning som peroralt Nexium[2] – den första protonpumpshämmare som visats ge effektivare hämning av saltsyreproduktionen i magen jämfört med alla andra protonpumpshämmare.[3]

Praktisk hantering

Den intravenösa beredningsformen av Nexium tillhandahålls i enkelflaska med 40 mg för tillförsel genom dropp eller injektion. Denna praktiska förpackning innebär att sköterskor och läkare kan administrera 20 eller 40 mg från en enda flaska för antingen dropp eller injektion. Den är också praktisk att förvara på sjukhus och apotek.

Ny beredningsform ger utökat användningsområde

Den intravenösa beredningsformen av Nexium har nyligen introducerats i Sverige och AstraZeneca planerar att introducera produkten på övriga marknader inom EU när ett ömsesidigt godkännande finns. En ansökan om godkännande har lämnats in i USA och

AstraZeneca Sverige AB
S-151 85 Södertälje
Sweden

Tel +46 8 553 260 00
Fax +46 8 553 290 00
www.astrazeneca.se

Reg Office AstraZeneca AB (publ)
S-151 85 Södertälje Sweden
Reg No 556011-7482
VAT No SE556011748201

ytterligare introduktioner kommer att följa under år 2004 i resten av världen. Den nya beredningsformen innebär att AstraZeneca kan utvidga användningsområdet för Nexium inom akutsjukvården, vilket betyder att fler patienter får tillgång till den effektivaste protonpumpshämmaren.

För ytterligare information, vänligen kontakta:
Lasse Carling, medicinskt ansvarig mage-tarm, AstraZeneca Sverige, telefon 08-553 227 20 eller 070-967 00 13.
Karolina Fränne, PR-ansvarig mage-tarm, AstraZeneca Sverige, telefon 08-553 231 28 eller 0733-351 427.

Referenser:

1. Wilder-Smith, C *et al.* Esomeprazole 40 mg intravenous provides faster and more effective acid control then pantoprazole 40 mg intravenous after first dose and 5 days. Presented at the United European Gastroenterology Week Congress, 1-5 November 2003, Madrid, Spain.
2. Röhss K *et al.* Esomeprazole 40 mg administered as a 30-minute intravenous infusion provides the same effective acid control as oral administration in healthy subjects. Gastroenterology 2003;124 Suppl 1:A231.
3. Miner P *et al.* Esomeprazole 40 mg provides more effective intragastric acid suppression at steady state than standard doses of other proton pump inhibitors. Gastroenterology 2003;124 Suppl 1:A229.