

5



Estudio de vigilancia posterior a la comercialización para evaluar la **efectividad clínica inducida por Levopantoprazol** (estudio SPICE)

Jain S y Rath J. post-marketing surveillance study to assess s-pantoprazole induced clinical effectiveness (spice-study)



**L**a secreción excesiva de ácido por el estómago que causa daño crónico en la mucosa así como el reflujo del mismo hacia el esófago son características de los trastornos ácido pépticos. Las dos entidades sindrómicas más comunes dentro de la enfermedad ácido péptica es la enfermedad por **reflujo gastroesofágico (ERGE)** y **las úlceras pépticas**.

**ERGE** es un complejo de síntomas causados por el ácido estomacal que corre retrógradamente hacia el esófago causando una lesión crónica, este curso retrogrado puede ser a causa de una falla del esfínter esofágico inferior (EEI) o relajación del mismo, o contracción incompleta.



### Metodología:

Se incluyeron 280 pacientes con diagnóstico de ERGE o úlcera péptica, a los cuales se les dio **20mg de levopantoprazol** durante 28 días diariamente. Se analizaron los síntomas de los padecimientos al inicio del estudio, a los 14 y 28 días y se calificaron según frecuencia y gravedad como ausente/ninguno (0), ocasional (1), frecuente/moderado (2), muy frecuente/grave (3) y muy grave (4). También se analizó la eficacia según la reducción de los puntos de los síntomas. Se incluyeron efectos adversos para medir la seguridad del estudio.



### Resultados:

La frecuencia de los síntomas y la gravedad de los mismos mostraron una reducción significativa (calculada como media para toda la población). Los efectos adversos documentados no se consideran directamente por el consumo de **Levopantoprazol**. Tanto la seguridad y eficacia del estudio fueron evaluadas por participantes y médicos tratantes en

**96.43%** y **96.79%**

respectivamente.



### Conclusión:

Se considera con los resultados de este estudio que

**Levopantoprazol**

es eficaz en el tratamiento de pacientes con ERGE y/o úlcera péptica, también se puede considerar

**seguro y los pacientes lo toleran muy bien.**



Versión digital



**Gamo**<sup>®</sup>  
LEVOPANTOPRAZOL

**Evolución en Inhibición**

## En ERGE/Enfermedad ácido péptica

**Gamo**<sup>®</sup> primer isómero que **hace más con menos miligramos (20 mg vs 40 mg)**<sup>2</sup>.

**Gamo**<sup>®</sup> ofrece **mayor rapidez de absorción en 5 minutos** versus los 30 minutos de los IBPs convencionales<sup>3</sup>.

**Gamo**<sup>®</sup> **incrementa más rápidamente el pH gástrico** comparado con el pantoprazol racémico<sup>4</sup>.

**20 mg más eficaz**  
que pantoprazol racémico 40 mg



**1 Toma al día**  
**30 minutos antes del primer alimento**



No. de Registro: 247M2015 SSA IV

Aviso de publicidad No.:213300C2072559 No. almacén:XXXXXX  
**Referencias:** 1.- Jain S y Rathil J. post-marketing surveillance study to assess s-pantoprazole induced clinical effectiveness (spice-study) 2.- Vikas Pai, Nitin Pal. Recent Advances in proton pump inhibitor therapy S-Pantoprazole. *Gastroenterology Today* 2005; 9: 21-24. 3.- Vikas Pai, Nitin Pal. Recent Advances in Chirally Pure Proton Pump Inhibitors. *J Indian Med Assoc.* 2007; 105: 469-74 4.- Fausto Daniel Garcia-Garcia, Gabriela Rojas-Loureiro, Xaira J. Rivera Gutierrez, Jose M. Remes Troche. Intragastric Acid Suppression and Symptomatic Improvement in Patients with Erosive Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). A Randomized Controlled Clinical Trial of 20 MGS of S-Pantoprazole (Levopantoprazole) Versus 40 MG of Racemic Pantoprazole Sodium. *Gastroenterology*, 2017, April, Volume 152, Issue 5, S246.

MATERIAL DE USO EXCLUSIVO PARA EL PROFESIONAL DE LA SALUD

**sanfer**