

## Beratung bei Sodbrennen

Bei Patient\*innen mit Sodbrennen, die in der Apotheke Rat suchen, gibt die Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung der ABDA zum Thema Selbstmedikation wertvolle Orientierung.<sup>1</sup> Der dreistufige Aufbau aus Fragen, Entscheiden und Informieren stellt die Weichen für die individuell passende Vorgehensweise in Ihrem nächsten Beratungsgespräch.

### Fragen

Wenn der\*die Patient\*in bei sich selbst Sodbrennen festgestellt hat oder einen bestimmten Arzneimittelwunsch gegen Sodbrennen äußert, gilt es zunächst, mehr über den\*die Betroffene\*n herauszufinden. Wichtige Fragen sind hier:<sup>1</sup>

- **Für wen** ist das Arzneimittel bestimmt?
- **Wie alt** ist der\*die Betroffene? (z. B. Kinder)
- Liegen **Begleitumstände** vor, die die Arzneimittelauswahl beeinflussen? (z. B. Schwangerschaft oder Stillzeit)

Im nächsten Schritt sollte die Eigendiagnose Sodbrennen bzw. der Arzneimittelwunsch hinterfragt werden. Dafür eignen sich beispielsweise die folgenden Fragen:<sup>1</sup>

- Welche **Beschwerden** liegen vor? (dumpfe, stechende oder krampfartige Schmerzen, Druck-, Völlegefühl, saures Aufstoßen, Sodbrennen)
- **Seit wann** und **wie häufig** treten die Beschwerden auf? (akut, erstmalig, chronisch, rezidivierend)
- **Wann** treten die Beschwerden auf? (nüchtern, nach dem Essen, nachts)
- Sind weitere **Begleitsymptome** vorhanden? (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung, Schluckbeschwerden, Husten, unbeabsichtigter Gewichtsverlust)

Weitere sinnvolle Fragen können z. B. sein:<sup>1</sup>

- Wurden die Beschwerden schon durch den **Arzt oder die Ärztin** abgeklärt?
- Welche **Erfahrungen mit dem Arzneimittel** wurden gemacht? Liegen noch andere Erkrankungen vor? (Diabetes, Gallenwegserkrankung)
- **Welche Arzneimittel werden regelmäßig bzw. zurzeit** angewendet (verordnet bzw. Selbstmedikation)? (Unerwünschte Arzneimittelwirkungen z. B. durch NSAR, ASS, Glucocortikoide, Digitalisglykoside, Eisensalze, Antibiotika, Opioiden, ACE-Hemmer, AT-II-Antagonisten, Antidepressiva, Antiarrhythmika, Bisphosphonate, Nebenschilddrüsenhormone, Antimykotika, Virustatika, Immunsuppressiva, Zytostatika)

### Entscheiden

Nachdem die wichtigsten Fragen geklärt sind, sollte eine Entscheidung getroffen werden, ob eine Selbstmedikation sinnvoll ist oder der\*die Kund\*in besser einen Arzt oder eine Ärztin zur weiteren Abklärung aufsuchen sollte.<sup>1</sup>

Die Grenzen der Selbstmedikation sind beispielsweise in den folgenden Fällen überschritten:<sup>1</sup>

- **Schluckbeschwerden, Refluxsymptomatik**
- Andauernde **Appetitlosigkeit**, häufiges **Erbrechen**, deutlicher **Gewichtsverlust** (> 3 kg)
- Ständiger **Schmerz** nüchtern bzw. nachts, postprandialer Schmerz

- **Blut** im bzw. auf dem Stuhl, Teerstuhl
- Verdacht auf **Ulkus**
- Verdacht auf **arzneimittelbedingte** Magenschmerzen
- **Husten** und **Luftnot**
- **Psychische** Faktoren, wie Depression oder Stress
- In Rücken oder Arm **ausstrahlender Schmerz**
- Ggf. **Anwender\*in** des Arzneimittels (z. B. in Schwangerschaft, Stillzeit)
- andere **Erkrankungen** (Diabetes, Gallenwegserkrankung)

Sind die Grenzen der Selbstmedikation nicht überschritten, steht am Ende des Entscheidungsprozesses die Auswahl des passenden Arzneimittels. Dafür müssen im Beratungsgespräch die folgenden Punkte geklärt werden:<sup>1</sup>

### Beurteilung des Arzneistoffs nach pharmakologisch-toxikologischen Kriterien

- Art der **Beschwerden** (Säureneutralisation, Protonenpumpenhemmung oder Motilitätsförderung)
- **Wirksamkeit** (Neutralisationskapazität)
- **Unerwünschte Arzneimittelwirkungen** und **Wechselwirkungen**
- **Wirkungsdauer** (lange Wirkungsdauer bei nächtlichen Beschwerden)
- Berücksichtigung **patient\*innenspezifischer Faktoren** (Alter, Allergien, Überempfindlichkeiten)
- **Andere Erkrankungen** (z. B. Niereninsuffizienz)

### Auswahl/Beurteilung des Fertigarzneimittels

- **Darreichungsform** (z. B. Tablette, Suspension)
- **Dosierung/Konzentration** (Neutralisationskapazität ausreichend?)
- Anzahl der **Inhaltsstoffe**, **Reichweite** bzw. **Packungsgröße**

## Informieren

Fällt die Entscheidung auf das Schichtgitterantazidum Talcid<sup>®</sup>, können folgende Informationen für den\*die Kund\*in hilfreich sein:<sup>2,3</sup>

- Talcid<sup>®</sup> wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen **über 12 Jahren**<sup>2,3</sup>
- Talcid<sup>®</sup> ist als **Kautablette** sowie als **Liquid** verfügbar<sup>2,3</sup>
  - **Kautabletten**: schmecken angenehm mild nach Pfefferminze, und sind frei von Farb- und Konservierungsstoffen sowie Laktose.<sup>2</sup> Die Kautabletten lösen sich beim Kauen rasch und krümelfrei auf und kleben nicht an den Zähnen.
  - **Liquid**: Die Beutel sind sofort einnahmebereit und müssen weder geschüttelt noch geknetet werden. Talcid<sup>®</sup> Liquid kleidet die Speiseröhre bereits während der Einnahme aus und wirkt sofort beruhigend. Die flüssige Darreichungsform eignet sich besonders gut bei nächtlichem Reflux, wenn die Speiseröhre in der waagrechten Liegeposition von der Magensäure verstärkt angegriffen wird. Das Liquid ist frei von Farb- und Konservierungsstoffen sowie Laktose und Alkohol.<sup>2</sup>

- **Wirkweise:** Talcid® reguliert die Übersäuerung des Magens kontrolliert: Bei besonders saurem Magensaft und folglich niedrigem pH-Wert wird viel vom Wirkstoff Hydrotalcit freigesetzt, bei einem höheren pH-Wert sinkt die Freisetzung ab. Talcid® arbeitet mit der Magensäure und nicht gegen sie: Ist der therapeutisch optimale pH-Wert von ca. 4,5 erreicht, wird vorerst kein Wirkstoff mehr gelöst. Der Säuregrad im Magen wird so in einem Bereich gehalten, in dem die Magensäure weiterhin ihren Funktionen wie z. B. der Abtötung von Mikroorganismen nachkommen kann<sup>4</sup>, ohne dabei die Schleimhaut in Magen und Speiseröhre zu reizen. Darüber hinaus aktiviert Hydrotalcit die körpereigene Produktion eines Hormons, das den Magen schützt (Prostaglandin E2). In der Folge werden beispielsweise die Magenschleimbildung verstärkt und die Durchblutung verbessert.<sup>5</sup> Eine Symptomlinderung setzt bereits fünf Minuten nach der Einnahme von Talcid® ein.<sup>6</sup> Die Suspension in Talcid® Liquid kleidet zudem die Schleimhaut bereits während der Einnahme aus und beruhigt sie sofort. Auf diese Weise ist die Speiseröhre gut gegen nächtlichen Reflux gewappnet.
- **Dosierung:**
  - **Kautabletten:** Bei Bedarf mehrmals täglich 1 bis 2 Kautabletten (12 Kautabletten pro Tag sollten nicht überschritten werden); die Kautabletten sollten gut gekaut werden<sup>2</sup>
  - **Liquid:** Bei Bedarf mehrmals täglich 1 Beutel Suspension (3 Beutel pro Tag sollten nicht überschritten werden)<sup>3</sup>
- Beide Darreichungsformen von Talcid® werden bei Bedarf **zwischen den Mahlzeiten und vor dem Schlafengehen** eingenommen<sup>2,3</sup>
- Bei der Einnahme **anderer Arzneimittel** sollte ein Abstand von **1 bis 2 Stunden** eingehalten werden<sup>2,3</sup>
- Bleiben die Beschwerden unter der Therapie **länger als 2 Wochen** bestehen, sind die **Grenzen der Selbstmedikation** überschritten; in diesem Fall sollte eine klinische Abklärung erfolgen<sup>2,3</sup>
- Weitere Anzeichen für **Grenzen der Selbstmedikation** beachten<sup>1</sup>

Folgende Maßnahmen können den\*die Betroffene\*n dabei unterstützen, Sodbrennen richtig zu behandeln:

- Ggf. Aufkleber auf der Packung mit Dosierungs- und Anwendungshinweisen<sup>1</sup>
- Empfehlungen:
  - Fett, Kaffee, Nikotin, Alkohol scharfe Speisen sind zu vermeiden; pro Tag sollten 4 bis 5 kleinere Mahlzeiten eingenommen werden<sup>1</sup>
  - Auch die Reduktion von Stress kann eine Besserung der Beschwerden bringen<sup>1</sup>
  - Tritt Sodbrennen während sportlicher Aktivitäten auf, kann es sinnvoll sein, davor auf fette und schwere Speisen und Zitrusfrüchte zu verzichten und auf ein moderates Trainingspensum zu achten.

Bei der Abgabe des Arzneimittels soll der\*die Patient\*in wissen, dass er weitere Fragen stellen kann:

- Rückfrage bei Patient\*innen, ob noch weitere Fragen bestehen
- Möglichkeiten der Kontaktaufnahme, z. B. telefonisch

**Hätten Sie's gewusst?**

Die S2k-Leitlinie „Gastroösophageale Refluxkrankheit und eosinophile Ösophagitis“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten wurde im März 2023 aktualisiert. Behandelnden Ärzt\*innen wird darin u. a. empfohlen:<sup>7</sup>

- Bei **unkomplizierter gastroösophageale Refluxkrankheit** (GERD), z. B. einer nicht erosiven gastroösophageale Refluxkrankheit (NERD) sollte die langfristige medikamentöse **Behandlung** der Betroffenen an den jeweiligen **Symptomen** ausgerichtet werden. Eine **Übertherapie** soll **vermieden** werden. Bei diesen Betroffenen kommen demnach auch **Antazida wie Talcid®** in Frage.
- Bei **typischen Refluxbeschwerden** ohne Alarmsymptome<sup>a</sup>, ohne positive Familienanamnese für Malignome des oberen Verdauungstrakts und ohne Risikofaktoren für Komplikationen kann bei Betroffenen eine Behandlung mit **Antazida wie Talcid®** sinnvoll sein, wenn aus Sicht der Betroffenen eine ausreichende **Symptomkontrolle** erreicht wird.
- Bei **Refluxbeschwerden in der Schwangerschaft** sollte ein **Step-up-Management** erfolgen: Wenn Allgemeinmaßnahmen versagen, kommt ein **Antazidum wie Talcid®** zur Anwendung, danach ein Alginat, Sucralfat, H<sub>2</sub>-Rezeptorantagonist bzw. Protonenpumpenhemmer (PPI).

**Quellen:**

<sup>1</sup> BAK. Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung. Anwendungsbeispiel zu den Leitlinien – Information und Beratung im Rahmen der Selbstmedikation am Beispiel Magenbeschwerden. Stand: 13.11.2019.

<sup>2</sup> Fachinformation Talcid® Kautabletten; Stand November 2021.

<sup>3</sup> Fachinformation Talcid® Liquid; Stand Februar 2020.

<sup>4</sup> Martinsen TC et al. Int J Mol Sci. 2019;20(23):6031.

<sup>5</sup> In-vitro-Untersuchungen: Tarnawski A et al. Curr Pharm Des. 2013;19:126–132.

<sup>6</sup> Konturek JW, Weingärtner U. Pharmazeutische Zeitung (Sonderdruck). 2007;152(26):28–30.

<sup>7</sup> Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). S2k-Leitlinie Gastroösophageale Refluxkrankheit und eosinophile Ösophagitis. AWMF-Registernummer: 021 – 013.

<sup>a</sup> Zu den Alarmsymptomen gehören: (schmerzhafte) Schluckstörung, Hinweise für eine gastrointestinale Blutung (inklusive Eisenmangelanämie), Anorexie, ungewollter Gewichtsverlust, rezidivierendes Erbrechen, familiäre Anamnese für gastrointestinale Tumore