

Geneesmiddelmonografie Pantoprazol

Doel

Doel van dit document is om voor pantoprazol te onderbouwen in welke situaties enterale toediening een goed alternatief is voor intraveneuze (i.v.) toediening. Daarvoor is relevante (wetenschappelijke) informatie samengebracht. Enterale toediening is vaak duurzamer, veiliger, patiëntvriendelijker en goedkoper. Algemene achtergrondinformatie over de voordelen van enteraal toedienen is te vinden in de Leidraad 'liever enterale dan parenterale therapie'.

Beschikbare formuleringen

Pantoprazol is beschikbaar als tablet, capsule, granulaat, drank, zetpil, injectievloeistof en infusievloeistof. Kijk in het Farmacotherapeutisch Kompas of de KNMP Kennisbank voor de beschikbare formuleringen [1,2].

Mogelijkheid bewerken van orale formulering en toediening via sonde

Pantoprazol wordt afgebroken in zuur milieu; het wordt daarom voor orale toediening in maagsapresistente vorm beschikbaar gesteld. In geval van een sonde kunnen de tabletten fijngemalen worden en opgelost worden in natriumwaterstofcarbonaatoplossing 1,4%. Kijk in het lokale Handboek Enteralia/Oralia of op de KNMP Kennisbank voor de toedieningsmethode [1,6].

Alternatieven voor orale toediening van pantoprazol zijn omeprazol drank, esomeprazol granulaat voor suspensie of de inhoud (granules) van esomeprazol capsules.

Patiëntspecifieke factoren waarbij enterale toediening gecontra-indiceerd is

I.v.-toediening heeft over het algemeen de voorkeur bij een niets per os beleid, slikproblemen of verminderd bewustzijn zonder sonde. Daarnaast ook bij aantoonbare maagretentie of maaghevel, ernstige reflux, aanhoudend braken of ernstige misselijkheid, ileus met partiele obstructie of ontstekingen van het maagdarmkanaal zoals bij Crohn/colitis.

Voor specifiek pantoprazol geldt dat orale toediening niet mogelijk is bij patiënten met hoog risico stigmata bij tractus digestivus bloeding [3].

Farmacokinetische en farmacodynamische overwegingen

Biologische beschikbaarheid

Na orale toediening is de biologische beschikbaarheid van pantoprazol ongeveer 77% [1].

Tijd tot maximale concentratie (T_{max}) per toedieningsroute

T_{max} Oraal: 2.5 uur

Indicaties waarbij het effect van het geneesmiddel direct na toedienen moet intreden

Patiënten die zich presenteren met verdenking op een tractus digestivus bloeding moeten zo snel

mogelijk een protonpompremmer, zoals pantoprazol, in hoge dosering krijgen (i.v. bolus van 80 mg, gevolgd door continu infuus van 8 mg/uur). Na 72 uur i.v. pantoprazol voor patiënten met een hoog risico op stigmata of direct na het stellen van de diagnose ulcus met laag risico op stigmata, kan worden geswitcht naar oraal pantoprazol (1x daags) [3].

Interacties op absorptieniveau

Doordat pantoprazol de pH in de maag verhoogt, kan het de absorptie van andere geneesmiddelen verlagen of verhogen. Deze interacties vinden plaats ongeacht of pantoprazol oraal of i.v. wordt toegediend.

Bijzonderheden

N.v.t.

Samenvatting van relevante literatuur

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat orale toediening van pantoprazol even effectief is in het verminderen van maagzuurproductie als i.v. toediening. Hartmann et al hebben laten zien dat 40 mg pantoprazol, toegediend via i.v. of orale route, leidt tot een vergelijkbare remming van de maagzuurproductie [4]. Ook Metz et al concludeerden dat zowel de orale als de i.v. formuleringen van pantoprazol (40 mg en 20 mg) equivalent zijn in het onderdrukken van de maagzuurproductie [5].

Conclusie

Orale toediening van pantoprazol heeft de voorkeur boven i.v. toediening. Alleen als orale toediening niet mogelijk is kan er worden gekozen voor i.v. toediening.

Bronnen

[1] KNMP Kennisbank [Internet]. IM: Pantoprazol. KNMP; Beschikbaar via: [Pantoprazol | KNMP Kennisbank](#)

[2] Farmacotherapeutisch Kompas [Internet]. Pantoprazol. Zorginstituut Nederland; Beschikbaar via: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/p/pantoprazol>

[3] Nederlandse vereniging van maag-darm-leverartsen. Richtlijn Bloedingen tractus digestivus [Internet]. Beschikbaar via:

<https://www.mdl.nl/sites/www.mdl.nl/files/richtlijnen/Richtlijnbloedingen-definitief-mei2018.pdf>

[4] Hartmann M, Ehrlich A, Fuder H, et al. Equipotent inhibition of gastric acid secretion by equal doses of oral or intravenous pantoprazole. *Aliment Pharmacol Ther.* 1998 Oct;12(10):1027-32

[5] Metz DC, Pratha V, Martin P, et al. Oral and intravenous dosage forms of pantoprazole are equivalent in their ability to suppress gastric acid secretion in patients with gastroesophageal reflux disease. *Am J Gastroenterol.* 2000 Mar;95(3):626-33

[6] KNMP Kennisbank [Internet]. Oralia VTGM. KNMP; Beschikbaar via: [Oralia VTGM | KNMP Kennisbank](#)

Auteurs en versie

Auteur: Anne-Marie Quick, coassistent MeanderMC

Reviewers: Tom Jacobs, AIOS Ziekenhuisfarmacie Tergooi MC en Milly Attema, Ziekenhuisapotheker MeanderMC

Laatste update: 18-08-2025