

**DEJE ATRÁS LOS SÍNTOMAS DE LA ERGE**  
**Y DESCUBRA LAS ÚLTIMAS RECOMENDACIONES DE LA**  
**ASOCIACIÓN MEXICANA DE GASTROENTEROLOGÍA DE**  
**LA MANO DE LOS EXPERTOS.<sup>1</sup>**



**Ki-CAB<sup>®</sup>**  
Tegoprazan 50mg

**CARNOT<sup>®</sup>**  
LABORATORIOS

# Ki-CAB®

Tegoprazan 50mg

Ahora se incluye **Ki-CAB®** como primera línea de tratamiento en pacientes con:<sup>1</sup>



Enfermedad por reflujo gastroesofágico no erosiva (**ERNE**) y esofagitis erosiva (**EE**).



REVISTA DE  
GASTROENTEROLOGÍA  
DE MÉXICO  
[www.elsevier.es/rgmx](http://www.elsevier.es/rgmx)



GUIDELINES AND CONSENSUS STATEMENTS

**Recomendaciones de buena práctica clínica en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Revisión por expertos de la Asociación Mexicana de Gastroenterología**

M.A. Valdovinos Díaz<sup>a,\*</sup>, M. Amieva-Balmori<sup>b</sup>, R. Carmona-Sánchez<sup>c</sup>, E. Coss-Adame<sup>d</sup>, O. Gómez-Escudero<sup>e</sup>, M. González-Martínez<sup>f</sup>, F. Huerta-Iga<sup>g</sup>, E. Morel-Cerda<sup>h</sup>, J.M. Remes-Troche<sup>b</sup>, J.L. Tamayo-de la Cuesta<sup>i</sup>, G. Torres-Villalobos<sup>j</sup>, L.R. Valdovinos-García<sup>a</sup>, G. Vázquez-Elizondo<sup>k</sup>, A.S. Villar-Chávez<sup>l</sup> y J.A. Arenas-Martínez<sup>d</sup>

## LAS RECOMENDACIONES 13, 15 Y 16 INCLUYEN EL USO DE UN BLOQUEADOR DE ÁCIDO COMPETITIVO DE POTASIO (P-CAB) COMO PRIMERA LÍNEA DE TRATAMIENTO:<sup>1</sup>

**RECOMENDACIÓN 13.** Los **P-CABs** son una nueva clase terapéutica recientemente introducida en México, con ventajas farmacocinéticas y farmacodinámicas sobre los IBPs. Son a su vez fármacos de elección en el tratamiento de la ERGE.

Se recomiendan a dosis estándar por 4 semanas en ERNE y por 8 semanas en la EE, tanto en las formas leves como en las graves. En la terapia de mantenimiento, a demanda o continua, puede usarse la mitad de la dosis del P-CAB.



### TRATAMIENTO MÉDICO DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO NO EROSIVA.

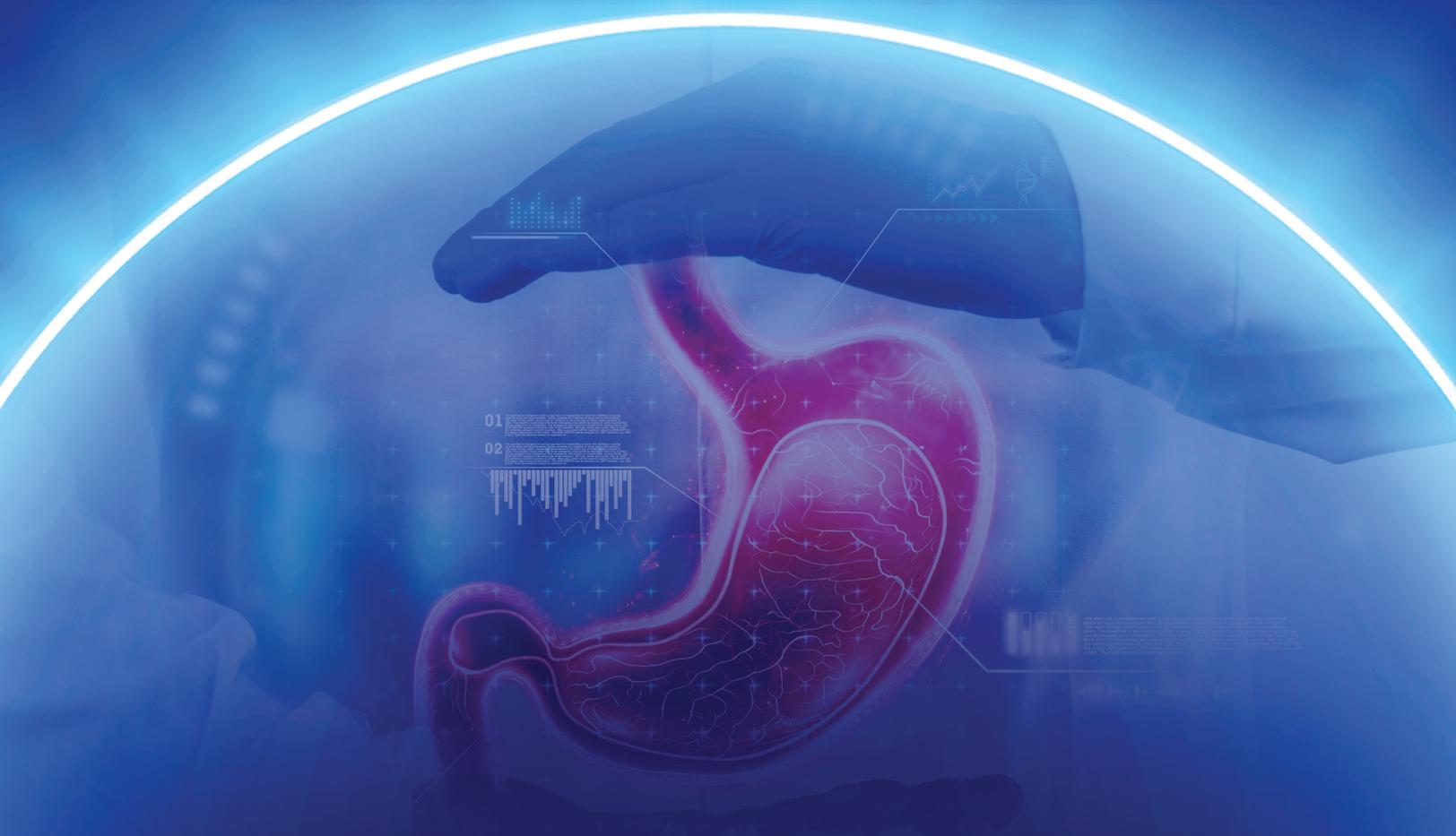
**RECOMENDACIÓN 15.** En pacientes con ERNE se recomienda un tratamiento inicial con dosis estándar de IBP o **P-CAB** por 4 semanas. Para la terapia de mantenimiento recomendamos el esquema a demanda o intermitente con la dosis mínima necesaria de IBP o **P-CAB** para controlar los síntomas.



## TRATAMIENTO MÉDICO DE LA ESOFAGITIS EROSIVA.

**RECOMENDACIÓN 16.** En pacientes con EE se recomienda el tratamiento inicial con dosis estándar de IBP o **P-CAB** por 8 semanas. En los casos de esofagitis grave (grados C o D de Los Ángeles) debe utilizarse doble dosis de IBP por 8 semanas.

Para el tratamiento de mantenimiento de la esofagitis leve (A y B de Los Ángeles) se aconseja el esquema a demanda con dosis estándar de IBP o la mitad de la dosis de **P-CAB**. En esofagitis graves se debe usar un tratamiento de mantenimiento continuo con dosis estándar de IBP o la mitad de la dosis de **P-CAB**.



# Ki-CAB<sup>®</sup>

Tegoprazan 50mg

**Primer bloqueador de ácido competitivo de potasio** para el tratamiento de las enfermedades relacionadas al ácido que ofrece:

**AHORA EN PRIMERA LÍNEA DE TRATAMIENTO PARA ERNE Y EE.<sup>1</sup>**



**Potencia**, porque actúa sobre el sitio de unión de potasio (K<sup>+</sup>) de las bombas **activas/inactivas** elevando el pH >4.<sup>3</sup>



Alivio con **rapidez a los 30 min** a partir de la primera toma.<sup>3,4</sup>



**30**  
tabletas<sup>2</sup>

**10**  
tabletas<sup>2</sup>



Efecto sostenido por **24 horas** evitando la **hiperacidez nocturna** y sin efecto rebote.<sup>4-6</sup>



**1 toma al día** con o sin alimentos, a cualquier hora.<sup>7</sup>

# Ki-CAB<sup>®</sup>

Tegoprazan 50mg

**PARA LEER EL ARTÍCULO COMPLETO  
DÉ CLIC EN EL SIGUIENTE LINK:**

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2023.12.002>

**EE:** Esofagitis erosiva; **ERNE:** Enfermedad por reflujo gastroesofágico no erosiva; **IBP(s):** Inhibidor(es) de la bomba de protones; **P-CAB(s):** Bloqueador(es) de ácido competitivo de potasio.

**Referencias:** **1.** Valdovinos Díaz MA, Amieva-Balmori M, Carmona-Sánchez R, *et al.* Recomendaciones de buena práctica clínica en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Revisión por expertos de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. *Rev Gastroenterol Mex.* Publicado en línea: 02 marzo, 2024. doi:10.1016/J.RGMX.2023.12.002. **2.** Ki-CAB<sup>®</sup> Información para prescribir. Carnot<sup>®</sup>. **3.** Mermelstein J, Mermelstein AC, Chait MM. Tegoprazan to treat gastroesophageal reflux disease. *Drugs Today (Barc).* 2020;56(11):715-721. **4.** Han S, Choi HY, Kim YH, *et al.* Randomised clinical trial: safety, tolerability, pharmacokinetics, and pharmacodynamics of single and multiple oral doses of tegoprazan (CJ-12420), a novel potassium competitive acid blocker, in healthy male subjects. *Aliment Pharmacol Ther.* 2019;50(7):751-759. doi:10.1111/apt.15438. **5.** Han S, Choi HY, Kim YH, *et al.* Comparison of Pharmacodynamics between Tegoprazan and Dexlansoprazole Regarding Nocturnal Acid Breakthrough: A Randomized Crossover Study. *Gut Liver.* 2022;10.5009/gnl220050. **6.** Yang E, Kim S, Kim B, *et al.* Night-time gastric acid suppression by tegoprazan compared to vonoprazan or esomeprazole. *Br J Clin Pharmacol.* 2022;88(7):3288-3296. doi:10.1111/bcp.15268. **7.** Han S, Choi HY, Kim YH, *et al.* Effect of Food on the Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of a Single Oral Dose of Tegoprazan. *Clin Ther.* 2021;43(8):1371-1380. doi:10.1016/j.clinthera.2021.06.007.

Material exclusivo para profesionales de la salud. Reg. No.: 023M2023 SSA Clave de almacén: XXXXXXX