

**HISTORIA Y AVANCES EN
TRATAMIENTOS PARA
REFLUJO
Y GASTRITIS**

Ki-CAB[®]

Tegoprazan 50mg

**ENTRE A UNA NUEVA DIMENSIÓN
EN LA RAPIDEZ DEL ALIVIO**



EVOLUCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS PARA LAS ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA ACIDEZ COMO REFLUJO Y GASTRITIS¹

Hasta en **6 DE CADA 10 PACIENTES** tratados con IBPs no remiten los síntomas de reflujo*

NUEVA CLASE TERAPÉUTICA P-CABs

Antagonistas de los receptores H₂

**IBPs
(Inhibidores de la bomba de protones)**

Bloqueadores del ácido competitivos de potasio

1977

Inhibición parcial de ácido gástrico postprandial

Cimetidina
Famotidina
Ranitidina

1990

Inhibición irreversible de la bomba de protones

Omeprazol
Pantoprazol
Dexlansoprazol
Esomeprazol

2023

Inhibición reversible y competitiva de K⁺ en la H⁺/K⁺ ATPasa

Tegoprazan

*En pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico no erosivo.

Ki-CAB[®]

Tegoprazan 50mg

PRIMER BLOQUEADOR DE ÁCIDO COMPETITIVO DE POTASIO²

Los IBPs presentan necesidades no cubiertas y no solucionan de manera integral las molestias de las enfermedades relacionadas al ácido como reflujo y gastritis.¹

DIFERENCIAS ENTRE P-CABs E IBPs¹⁻⁵

P-CABs¹⁻⁴

Rápido alivio de síntomas
(desde 30 minutos).



Alivio sostenido por 24 horas,
sin síntomas nocturnos.



Mayor apego al tratamiento
(1 vez al día, con o sin alimentos).



Se puede tomar a cualquier
hora del día.

IBPs^{1,3-5}

Lento alivio de síntomas
(de 3 a 5 días).



Poco efectivo en el alivio de los síntomas
nocturnos, su efecto puede disminuir por
el consumo de alimentos.



Menor apego al tratamiento
(múltiples tomas al día).



Se debe tomar al menos 30 min
antes del desayuno.



Ki-CAB®

Tegoprazan 50mg

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



Potencia, porque actúa sobre el sitio de unión de potasio (K⁺) de las bombas **activas/ inactivas** elevando el pH^{4,5}



Alivio con **rapidez a los 30 min** a partir de la primera toma.^{5,6}



Efecto sostenido por **24 horas** evitando la **hipercidez nocturna** y sin efecto rebote.⁶⁻⁸



1 toma al día con o sin alimentos, a cualquier hora.⁹

Visite nuestra página para saber más acerca de **Ki-CAB®**:

ki-cab.com.mx

Referencias: 1. Scarpignato C, Hongo M, Wu JCY, et al. Pharmacologic treatment of GERD: Where we are now, and where are we going? *Ann N Y Acad Sci*. 2020;1482(1):193-212. doi:10.1111/nyas.14473. 2. Ki-CAB® Información para prescribir. Carnot®. 3. Oshima T, Miwa H. Potent Potassium-competitive Acid Blockers: A New Era for the Treatment of Acid-related Diseases. *J Neurogastroenterol Motil*. 2018;24(3):334-344. doi:10.5056/jnm.18028. 4. Abdel-Aziz Y, Metz DC, Howden CW. Review: etopirazine potassium-competitive acid blockers for the treatment of acid-related disorders. *Aliment Pharmacol Ther*. 2021;53(7):794-802. doi:10.1111/apt.16295. 5. Mermelstein J, Mermelstein AC, Chait MM. Tegoprazan to treat gastroesophageal reflux disease. *Drugs Today (Barc)*. 2020;56(11):715-721. 6. 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. 7. 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. 8. 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. 9. 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. Material exclusivo para profesionales de la salud. Reg. No.: 023M2023 SSA Clave de almacén: UT2318