

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

MICRONUTRIENTI CONTRO LE INFEZIONI

L'integrazione dei micronutrienti, ed in particolare di selenio, vitamine A, C, E, e complesso delle vitamine B migliora gli esiti dei pazienti sottoposti a chemioterapia per la TBC.

Il fatto che lo status nutrizionale sia un importante fattore predittivo degli esiti clinici nei pazienti con infezioni è noto da tempo. Ora però uno studio pubblicato sul Journal of Infectious Diseases da Eduardo Villamor e i suoi colleghi dell'Harvard School of Public Health di Boston sostiene che la somministrazione di micronutrienti rende più efficace il trattamento antitubercolare, riducendo anche il rischio di recidive di malattia (- 45%) dopo un iniziale successo terapeutico, soprattutto nei pazienti HIV-positivi (- 63%).

Lo studio, che ha coinvolto quasi 900 pazienti con TBC, ha inoltre osservato come l'integrazione con micronutrienti riduca anche il rischio di complicanze extrapolmonari della TBC, migliorando le condizioni generali del sistema immunitario, ed in particolare aumentando i linfociti CD3+ and CD4+, questo però solo nei pazienti HIV-negativi. Nei pazienti HIV-positivi non si è avuto questo beneficio poiché l'intervento integrativo non si è rivelato efficace per la riduzione del tasso di mortalità o la progressione della malattia HIV-correlata.

"Questi risultati, benché preliminari, sembrano già indicativi. Bisogna inoltre ammettere che di sicuro si tratta di un intervento poco costoso" dicono i ricercatori. "Negli studi futuri sarà comunque importante seguire i pazienti per un periodo sufficiente a determinare i tassi di recidiva della malattia".

Nell'editoriale che accompagna lo studio anche Christine Stabell Benn, del Statens Serum Institut di Copenhagen, si dice convinta dell'utilità dell'integrazione di micronutrienti nei pazienti con terapia antitubercolare in atto.

Fonte:

Villamor E, Mugusi F, Urassa W, et al. A trial of the effect of micronutrient supplementation on treatment outcome, T cell counts, morbidity, and mortality in adults with pulmonary tuberculosis. J Infect Dis 2008; 197: 1499 -505

Realizzato con il contributo del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali

D.M. 25961 del 27/12/2007