

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

NON TUTTI I PROBIOTICI SONO UNA PANACEA PER LA DIARREA INFANTILE

Nei bambini i probiotici possono essere utili per il trattamento della diarrea acuta, similmente a quanto osservato negli adulti, ma molto dipende dai ceppi batterici che contengono. E' questa la conclusione di uno studio italiano pubblicato sul BMJ, che contraddicendo almeno in parte quanto concluso nel 2004 da una revisione Cochrane secondo cui i probiotici avrebbero un moderato effetto terapeutico indipendentemente dai ceppi batterici utilizzati per la loro costituzione.

Come è noto nei bambini piccoli uno dei primi trattamenti da mettere in atto in caso di diarrea acuta è la reidratazione con soluzioni per bocca di elettroliti e glucosio, ma si tratta di un intervento palliativo che non ha alcun effetto sulla gravità e sulla durata del sintomo. Da alcuni anni invece i pediatri hanno cominciato a considerare i probiotici come l'alternativa più sicura per modificare il decorso di questo comune disturbo dell'infanzia. Tuttavia sono stati fatti pochi studi veramente rigorosi per indagare l'efficacia di vari probiotici in situazioni cliniche diverse.

Questo ha spinto Alfredo Guarino e i colleghi dell'Università Federico II di Napoli a confrontare in uno studio randomizzato in singolo cieco 5 dei principali probiotici venduti nelle farmacie italiane: *Lactobacillus rhamnosus* (L. casei ceppo GG); *Bacillus clausii*; *Enterococcus faecium* SF68; *Saccharomyces boulardii*; e una formulazione mista di *L. delbrueckii* var *bulgaricus*, *Streptococcus thermophilus*, *L. acidophilus* e *Bifidobacterium bifidum*. Ai 571 bambini arruolati nella ricerca per la comparsa di diarrea acuta è stato quindi somministrato per 5 giorni uno di questi prodotti associato alla terapia reidratante, oppure la sola terapia reidratante. È emerso che solo due dei cinque probiotici usati è significativamente più efficace della sola terapia reidratante in tutti e tre gli endpoint primari considerati. L. GG e la formulazione mista sono risultati infatti associati a una minore durata totale della diarrea (rispettivamente 78,5 e 70,0 vs 115,5 ore), a un minor numero di scariche diarroiche e a una migliore consistenza delle feci.

Nel complesso questi risultati non sono sorprendenti. L. GG si era già dimostrato efficace in uno studio simile e in altre indagini due dei ceppi contenuti nella formulazione mista erano risultati utili nella diarrea dei bimbi con meno di 24 mesi. *S. thermophilus*, *L. casei* ed *L. bulgaricus* erano anche nella formulazione probiotica utilizzata da Hickson e colleghi nello studio pubblicato di recente sempre sul BMJ che ne avrebbe dimostrato l'efficacia per il trattamento della diarrea associata a terapie antibiotiche compresa quella dovuta a *Clostridium difficile* nei pazienti ultra cinquantenni ospedalizzati. Tuttavia in passato *S. boulardii* e *S. faecium* SF68 si erano rivelati efficaci nel trattamento della diarrea infantile rispettivamente dei casi più gravi e bisognosi di ricovero e in quella dovuta a terapie antibiotiche per infezioni delle vie respiratorie.

“Nel nostro studio” ha commentato Guarino “non abbiamo riscontrato particolari effetti collaterali e infatti i probiotici essendo assimilati a integratori alimentari vengono messi in commercio solo sulla base della loro sicurezza. Tuttavia come abbiamo cercato di dimostrare l'efficacia nel trattare un disturbo come può essere la diarrea infantile dipende dai ceppi batterici che vengono utilizzati per la composizione del probiotico e non è detto che un prodotto rivelatosi efficace per un problema lo sia anche per un altro o per la stessa tipologia di pazienti. Questo ci porta a dire che i probiotici dovrebbero essere considerati farmaci e come tali sottoposti ai rigidi controlli di enti quali la FDA in modo che, dati alla mano, i medici possano sceglierli solo sulla base della loro reale efficacia nei singoli contesti clinici”.

Fonti:

Canani RB, et al. Probiotics for treatment of acute diarrhoea in children: randomised clinical trial of five different preparations. BMJ 2007 (Published on-line ahead of print DOI: 10.1136/bmj.39272.581736.55)

Hickson M et al. Use of probiotic Lactobacillus preparation to prevent diarrhoea associated with antibiotics: randomised double blind placebo controlled trial. BMJ 2007 (Published on-line ahead of print DOI:10.1136/bmj.39231.599815.55)