

CINQUE GOCCE AL GIORNO PER UN MESE: È LA DOSE DI PROBIOTICI SOLITAMENTE CONSIGLIATA DAGLI ESPERTI PER PREVENIRE ALCUNI DISTURBI TIPICI DELL'ETÀ INFANTILE (E NON SOLO): COLICHE, DIARREA, STITICHEZZA E DERMATITI ATOPICHE

di Angela Bisceglia

# INTESTINO OK

## *per rinforzare la salute*

**C**oliche, mal di pancia, stitichezza, diarrea: sono tanti i disturbi gastrointestinali di cui possono soffrire i bambini, sin dai primi mesi di vita. Un aiuto a questi ma anche ad altri disturbi può venire dai probiotici, microrganismi vitali che, assunti per via orale, sono in grado di **modificare la microflora intestinale con effetti benefici sui vari sintomi.**

### La microflora intestinale

Il nostro organismo, in particolare l'intestino, è colonizzato da una miriade di batteri – circa 500 specie diverse, che nell'insieme arrivano a pesare nell'adulto anche 1.500 kg – che svolgono **funzioni importantissime:** trasformano in nutrienti tutto quel che si assume con l'alimentazione, favoriscono la sintesi di vitamine (acido folico, altre del gruppo B e K), stimolano il sistema immunitario intestinale, impediscono la proliferazione

di batteri patogeni, aiutano a eliminare le tossine dall'intestino, favoriscono i processi digestivi, mantengono sana la mucosa intestinale.

### Se l'equilibrio si altera

In condizioni normali, i vari ceppi batterici sono presenti nelle giuste proporzioni e convivono 'pacificamente' nell'intestino, all'interno del quale svolgono al meglio i loro compiti. Alcune condizioni possono alterare il delicato equilibrio della microflora intestinale e creare una condizione di **'disbiosi'**, in cui diminuiscono i ceppi benefici ed aumenta la proliferazione di batteri potenzialmente patogeni, che possono dar vita a vari disturbi. Le cause? "Innanzitutto l'uso spesso eccessivo di **antibiotici**, che distruggono la flora intestinale", risponde Savino. "Ma anche una **dieta poco varia, con poche fibre** e molti cibi raffinati, lo stress e la vita sedentaria".

Per correggere la disbiosi e alleviare i disturbi che ne possono derivare, un possibile aiuto può venire dalla somministrazione di probiotici, più comunemente noti come 'fermenti lattici'.

### Gli effetti positivi dei probiotici

Secondo la definizione classica del medico tedesco Fuller, i probiotici sono "supplementi orali di microrganismi vitali che, migliorando l'equilibrio tra le diverse specie batteriche intestinali, hanno effetti positivi sulla salute". Per essere definito tale, un probiotico **deve giungere ancora vitale nell'intestino**, superando tutti gli 'attacchi' degli acidi gastrici e biliari, ed essere in grado di aderire alla mucosa intestinale, dove agisce in sinergia con i batteri 'buoni' già presenti per contrastare gli agenti patogeni. "A oggi i ceppi di probiotici rispondenti a queste



caratteristiche e sui quali esistono più studi in termini di **efficacia e sicurezza in età pediatrica** sono soprattutto il **Lactobacillus Reuteri** ed il **Lactobacillus Rhamnosus GG**", spiega Savino. "Le ricerche più recenti stanno dimostrando che tali ceppi di probiotici possono efficacemente **affiancarsi alle terapie classiche già in uso per curare alcuni disturbi gastrointestinali** tipici dei bambini, da una parte migliorando il risultato terapeutico, dall'altra consentendo di diminuire la somministrazione di farmaci. La posologia e la durata del trattamento variano a seconda del disturbo e della formulazione del probiotico: in linea di massima la dose che viene prescritta in età pediatrica è di **5 gocce al giorno, per una durata di almeno**

**quattro settimane**, il tempo sufficiente perché il probiotico riesca a colonizzare l'intestino".

### **Riduzione delle coliche**

È uno dei problemi più comuni nei primi tre mesi di vita, che coinvolge fino al 20-30 per cento dei lattanti. Ed è anche uno dei disturbi che più affliggono i genitori, che si sentono impotenti di fronte al pianto inconsolabile del loro piccolo. "Trattandosi di un disturbo le cui cause non sono ancora del tutto chiare, è difficile anche individuare i trattamenti più idonei, non per niente fino ad oggi i rimedi utilizzati per affrontarle si sono rivelati spesso insufficienti" risponde il dottor Savino. "Abbiamo però riscontrato che **i lattanti che soffrono di coliche presentano**

**un'alterazione della microflora intestinale**, con una più bassa concentrazione di lattobacilli e una prevalenza di batteri gram-negativi, in particolare Escherichia Coli: da qui l'intuizione di offrire a questi neonati un'**integrazione di Lactobacillus reuteri**.

Un'intuizione confermata da una recente ricerca condotta presso il nostro Dipartimento di Pediatria di Torino, in collaborazione con l'Università svedese di Uppsala e l'Università di Bologna e pubblicata sulla rivista *Pediatrics*: abbiamo somministrato per tre settimane il L. reuteri a un campione di bambini allattati esclusivamente al seno: già a partire dal settimo giorno di trattamento, abbiamo riscontrato una **significativa riduzione dei sintomi delle coliche infantili**



## UNA MICROFLORA PIÙ 'BUONA' CON IL PARTO NATURALE E IL LATTE

Finché il bambino è nella pancia della mamma, il suo intestino è perfettamente sterile. La microflora comincia a formarsi al momento della nascita e la sua composizione è notevolmente influenzata dal tipo di parto e di allattamento. "Se il bambino viene alla luce per vie naturali, ha la possibilità di ricevere i bifidobatteri e lactobacilli 'buoni' naturalmente presenti nel canale vaginale materno" spiega Francesco Savino. "La sua flora si arricchirà ancor di più se verrà allattato al seno, poiché il latte materno contiene lattosio e oligosaccaridi che favoriscono la crescita di bifidobatteri e lattobacilli. Più 'povera' e meno fisiologica la microflora di un bambino nato con parto cesareo ed allattato artificialmente, in cui c'è una maggior prevalenza di batteri gram-negativi come Enterococchi, Enterobatteriacee e clostridi". Il parto naturale e l'allattamento al seno quindi offrono la possibilità di 'regalare' al bambino una microflora migliore, che costituirà un bagaglio prezioso per tutta la vita.

- in particolare delle crisi di pianto - non soltanto nella durata, ma anche nell'intensità e nella frequenza. Anche la microflora intestinale dei lattanti è risultata modificata, con un aumento dei lattobacilli e una riduzione importante di Escherichia Coli. Ulteriori dati sperimentali hanno mostrato che l'effetto del probiotico potrebbe essere legato all'**influenza sulla motilità intestinale e sulla percezione del dolore**".

### Utili per i dolori addominali ricorrenti

Sono un disturbo sempre più frequente tra i bambini, soprattutto in età scolare e prescolare, caratterizzato da dolore addominale che si verifica almeno una volta al mese, non riconducibile a una causa organica, ma di intensità tale da impedire le normali attività quotidiane. Pur non essendo associati a una reale condizione patologica, i dolori addominali funzionali provocano parecchio disagio nei bambini e spesso comportano la perdita di giorni di scuola. Una recente ricerca,

coordinata dal dottor Claudio Romano dell'Università di Messina e pubblicata sul *Journal of Pediatrics*, ha dimostrato come la somministrazione di *L. reuterii* per 4 settimane ad un gruppo di bambini da 6 a 15 anni con dolori addominali funzionali ha portato a una **notevole diminuzione della frequenza e dell'intensità degli episodi, con effetti benefici fino a due mesi** dopo la sospensione della terapia. La funzione del probiotico? Evidentemente quella di riportare l'equilibrio nella composizione della microflora intestinale e riattivare la corretta motilità intestinale.

### Un classico contro la diarrea...

È forse il caso in cui i probiotici vengono utilizzati più di frequente e con un'efficacia più diretta: che si tratti di una diarrea determinata dall'assunzione di antibiotici o di un'infezione gastrointestinale causata da rotavirus o da altri ceppi virali, i probiotici sono spesso consigliati dal pediatra per ridurre la durata e l'intensità del disturbo. "Per ottenere risultati ottimali, **prima**

**si incomincia l'integrazione, meglio è**", suggerisce Savino: "in corso di **terapia antibiotica, ad esempio, l'ideale sarebbe cominciare sin dal primo giorno** di assunzione del farmaco, senza aspettare che la diarrea si presenti. Il meccanismo d'azione del probiotico in questo caso è facilmente intuibile: sia gli antibiotici che le infezioni intestinali alterano l'equilibrio della microflora, che impiega da 2 a 4 settimane per ricostituirsi. Assumere probiotici **per almeno 15 giorni** non solo aiuta a ripristinare più in fretta l'omeostasi, ma aiuta anche i batteri 'buoni' nel loro compito di eliminare quelli patogeni".

### ... e per la stitichezza

È raro che il lattante, specie se nutrito esclusivamente al seno, soffra di stitichezza: più probabilmente nei neonati può verificarsi **dischezia**, che è un disturbo funzionale legato a un'incoordinazione tra la spinta addominale ed il rilasciamento dei muscoli pelvici ed è destinata a risolversi spontaneamente entro i sei mesi di vita del bambino.

Si può parlare di vera e propria stitichezza cronica funzionale se il piccolo va di corpo a intervalli superiori ai 2-3 giorni, espellendo masse fecali dure e di grosse dimensioni. La stitichezza colpisce il 5% circa di bambini di età inferiore ai 2 anni ed è legata quasi sempre ad una 'memoria dolorosa', che porta il bambino a rimandare un appuntamento che gli provoca dolore, col rischio di accentuare ancor di più il problema. Quale aiuto possono fornire i probiotici?

Uno studio condotto dal gruppo di lavoro di Annamaria Staiano del Dipartimento di Pediatria dell'Università Federico II di Napoli ha evidenziato che nella microflora del bambino stitico

si ha una presenza di specie batteriche anaerobiche che di norma non dovrebbero esserci, mentre una supplementazione di probiotico è stata in grado di riportare alla normalità la composizione della flora e migliorare la stitichezza. Il motivo è probabilmente legato al fatto che i **probiotici producono acidi che abbassano il pH del colon e incrementano la peristalsi, riducendo di conseguenza i tempi di transito intestinale.**

### **Dermatite atopica**

Incoraggianti studi, provenienti soprattutto da ricercatori Nord-Europei, hanno documentato che i soggetti predisposti all'atopia (ossia figli di genitori già allergici)

presentano sin dalla nascita una flora microbica intestinale carente di bifidobatteri e lactobacilli: di qui l'ipotesi che l'assunzione dei **probiotici, sia a livello preventivo** (a partire già dagli ultimi mesi di gravidanza) che terapeutico, aiuterebbe a ridurre la comparsa di dermatite atopica nei soggetti predisposti. Risultati promettenti, ma necessitano di ulteriori conferme, che potrebbero giungere da altre ricerche in corso.

*consulenza di*



**Francesco Savino**

Dipartimento di Scienze pediatriche e dell'adolescenza dell'Università di Torino, Ospedale Pediatrico Regina Margherita di Torino