



PharmExtracta®

Newsletter PEDIATRIA n. 2 - Maggio 2020

Gent.ma Dottoressa, Egr. Dottore,

vorremmo sottoporre alla sua attenzione, per garantire continuità alla nostra informazione scientifica e lavorare per un obiettivo comune e cioè il benessere dei suoi piccoli pazienti, **tre studi clinici** sui benefici del ceppo *Bifidobacterium longum ES1* nel bambino con neo-diagnosi di celiachia e a dieta aglutinata al quale si vogliono ridurre più velocemente i sintomi e l'infiltrato linfocitario rispetto alla sola dieta.

Fermo restando che la dieta GFD resti il caposaldo nella terapia della malattia celiaca, oggi è possibile avvalersi del ceppo ES1, in commercio come **GLIADINES**, specialmente nel soggetto a cui sia stata appena diagnosticata la celiachia, permettendogli di recuperare più rapidamente l'integrità della mucosa e di ridurre la sintomatologia intestinale.

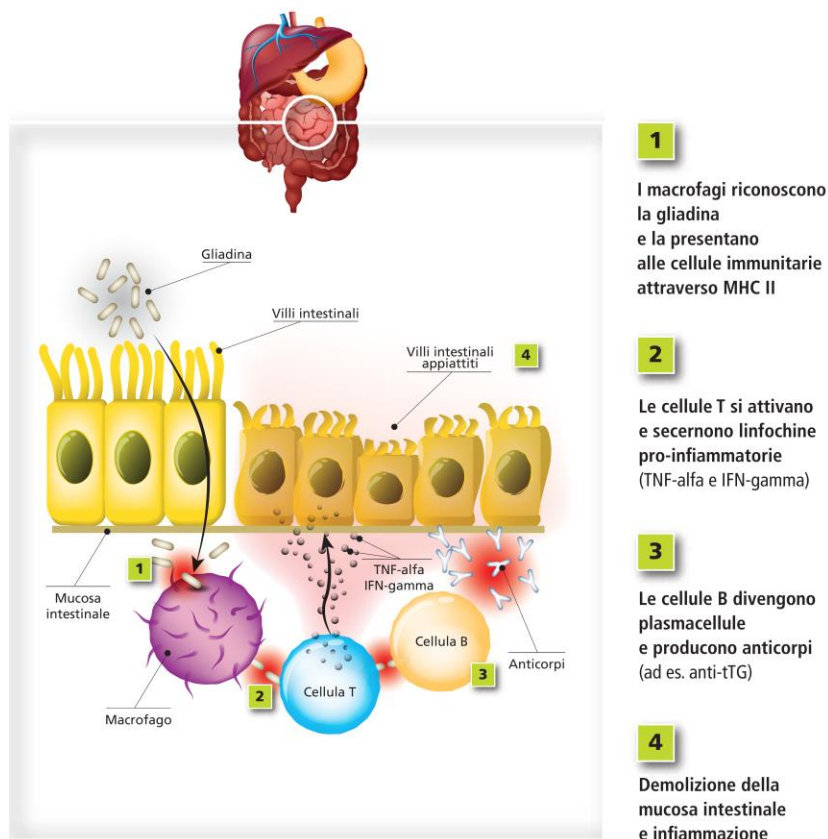
Sperando di aver fatto una cosa gradita, le auguriamo cordiali saluti.



Celiachia: può un probiotico essere d'aiuto per recuperare l'integrità della mucosa e ridurre la sintomatologia intestinale?



Nel paziente celiaco, i peptidi generati dalla digestione della gliadina inducono una risposta immunitaria anomala che provoca un danno severo alla mucosa dell'intestino tenue, a cui conseguono sintomi intestinali ed extraintestinali nonché una sindrome da malassorbimento.



Inoltre, recenti studi hanno dimostrato che altri fattori capaci di influenzare l'interfaccia tra microbiota intestinale e sistema immunitario mucosale possono contribuire alla comparsa della malattia: tra questi il mancato allattamento al seno e pregresse infezioni gastrointestinali. Non è forse un caso quindi che la celiachia venga sempre più spesso diagnosticata in età infantile.

L'unica terapia attualmente valida per contrastare la malattia celiaca è l'astensione dal consumo di alimenti contenenti glutine, ossia una dieta gluten-free (GFD).

Vari studi osservazionali condotti di recente hanno riportato **un'associazione tra celiachia e disbiosi intestinale.**

Si è visto, per esempio, che il microbiota fecale e duodenale dei celiaci presenta una conta più bassa nel numero di specie di *Bifidobacterium* e un incremento dei *Bacteroidetes* spp. ed *Escherichia coli*.

La professoressa Y. Sanz ha pubblicato uno studio clinico in doppio cieco placebo controllato dove ha diviso i bambini in neo-diagnosi di celiachia e quindi messi a dieta aglutinata in due gruppi: uno con placebo e l'altro gruppo che seguiva la GFD è stato trattato con l'aggiunta del ceppo ***Bifidobacterium longum* CECT 7347 (ES1)**.

[LINK ALLO STUDIO](#)

Tale ceppo è risultato **in grado di modulare la risposta infiammatoria enterocitaria diminuendo la secrezione di TNF-alfa, proinfiammatorio.**

Inoltre, in entrambi i gruppi di bambini la dieta aglutinata ha migliorato gli aspetti immunitari, ma il gruppo trattato con il *B. longum* ES1 ha avuto dei tempi di recupero molto più rapidi e significativi rispetto al placebo.

Il *B. longum* ES1, infatti, è in grado di ridurre le quantità di linfociti T e T-citotossici **favorendo l'aumento dei linfociti T regolatori, in grado di sostenere i processi di tolleranza immunologica.**

I bambini che sono stati trattati con il *B. longum* ES1 hanno migliorato anche l'eubiosi intestinale con un aumento significativo dei bifidobatteri e dei lattobacilli, con riduzione dei Gram negativi rispetto ai bambini con la sola GFD e placebo.

L'uso del probiotico **in add-on rispetto alla sola dieta aglutinata ha contribuito a ridurre i sintomi intestinali e la risposta infiammatoria mucosale indotta dal glutine in maniera più rapida rispetto al placebo**, riducendo con una performance migliore la permeabilità dell'epitelio intestinale con minore traslocazione di peptidi tossici a livello sistemico.

La ricerca ha permesso anche di dimostrare che ***Bifidobacterium longum* CECT 7347 (ES1) è in grado di attenuare l'enteropatia indotta dal glutine**, grazie alla capacità di digerire la gliadina senza generare peptidi tossici per la mucosa intestinale. Ciò conduce anche a un **rimodellamento dell'anatomia del villo intestinale, favorendone il recupero morfologico in altezza e larghezza.**

Tale ceppo è risultato in grado di modulare la risposta infiammatoria enterocitaria, diminuendo la secrezione di TNF-alfa, proinfiammatorio, aumentando contestualmente la quota di IL-10, ad azione antinfiammatoria.

[LINK ALLO STUDIO](#)

Fermo restando che la dieta GFD resti il caposaldo nella terapia della malattia celiaca, oggi è possibile avvalersi efficacemente del supporto nutrizionale costituito dal ceppo ES1, in commercio come **GLIADINES**, specialmente nel soggetto a cui sia stata appena diagnosticata la celiachia, permettendogli di recuperare più rapidamente l'integrità della mucosa e di ridurre la sintomatologia intestinale.

Ciò risulta importante alla luce di due innegabili fatti:

1. la stretta osservanza della GFD risulta alquanto complessa a livello gestionale

2. il celiaco, malgrado la GFD, non sempre riesce a ridurre completamente né l'infiltrato linfocitario, con conseguente mancata risoluzione dei sintomi, né eventuali deficit nutrizionali e disbiotici.

Ciò potrebbe essere causato sia dalla residua presenza di gliadina negli alimenti permessi quanto dalla disbiosi indotta dalla stessa dieta gluten-free.

In quest'ottica, avere a disposizione una strategia aggiuntiva alla GFD non può che essere un vantaggio, a qualsiasi distanza dalla diagnosi la si applichi.