



PharmExtracta®

Newsletter GINECOLOGIA & OSTETRICIA n. 3 - Maggio 2020

Gent.ma Dottoressa, Egr. Dottore,

poiché la situazione attuale ci ha costretto a lavorare in modo diverso dal solito ed a trovare nuovi modi per relazionarci con lei, siamo a proporle:

- **un video del Dott. Cristiano A. De Marzi** che racconta come la composizione del microbiota intestinale materno influenzi grandemente gli esiti del parto e la costruzione del microbiota del lattante prima e del bambino poi.
[LINK AL VIDEO](#)
- **uno studio clinico del Dott. Raffaele Nigro**, *Positive clinical outcomes derived from using a proprietary mixture of selected strains during pregnancy*, pubblicato su Acta Biomedica nel 2016, che valuta gli effetti di **iNatal**, miscela brevettata di ceppi batterici, sugli esiti della gravidanza e sull'outcome del parto e del neonato in donne con storia di vaginiti e vaginosi ricorrenti.
[LINK ALLO STUDIO CLINICO](#)

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

Effetti di **iNatal**,

miscela brevettata di ceppi batterici,
sugli **esiti della gravidanza e**
sull'**outcome del parto e del neonato**
in donne con vaginiti e vaginosi ricorrenti



F. Di Pierro, A. Parolari, B. Brundu, R. Nigro

È stato valutato in maniera controllata il ruolo clinico del nutraceutico **iNatal** sulla problematica ostetrica costituita dallo *Streptococcus agalactiae* che, vivendo nel tratto gastrointestinale e/o genitale della madre, viene trasferito al neonato durante il passaggio nel canale del parto.

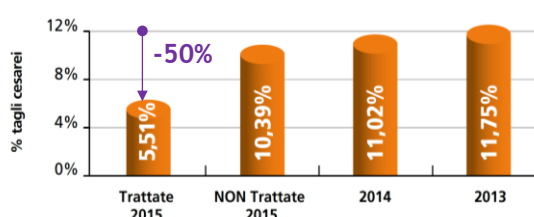
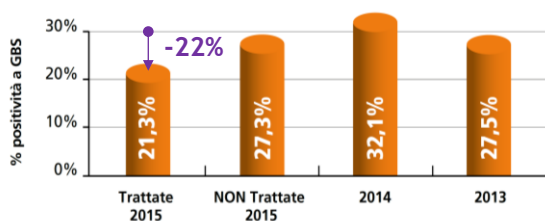
Sono state arruolate **406 donne** di cui, nel terzo trimestre gravidico, **127 con storia di vaginiti e vaginosi ricorrenti e/o problematiche intestinali sono state trattate con iNatal 1 bustina/die per 10 settimane** mentre le altre **279, senza disturbi particolari rilevati al momento dell'arruolamento, utilizzate come controlli**. La numerica dei due gruppi non ha statisticamente differenze.

Per aumentare il numero dei controlli, ed avere un paragone con gli anni precedenti, si è valutato in chiave statistica anche l'andamento ostetrico relativo al totale delle gravidanze seguite nel medesimo centro nei due anni precedenti, per un totale di altre 892 gravidanze.

Il trattamento con **iNatal** ha:

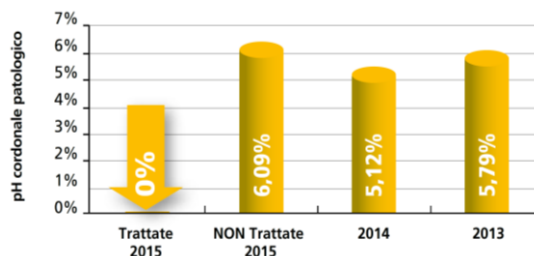
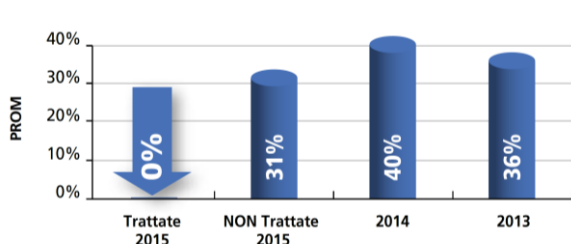
ridotto del 22% la positività allo streptococco (trattate 2015 vs media anni precedenti)

ridotto del 50% circa i cesarei in travaglio di parto (trattate 2015 vs media anni precedenti)



azzerato gli episodi di PROM (36% media PROM anni precedenti)

azzerato i casi con ridotta ossigenazione del sangue da cordone ombelicale (pH <7.2).



Non si è registrato alcun caso di pPROM rottura prematura e pretermine delle membrane, nemmeno nei controlli (1).

Per quanto concerne le conseguenze intestinali, iNatal® ha migliorato la frequenza delle evacuazioni, la dolorabilità addominale, il reflusso e la nausea nell'85% delle gravide.

Questi risultati sono di rilievo anche perchè elaborati valutando statisticamente l'andamento ostetrico in un totale di 1298 gravidanze spalmate nel corso di 3 anni in un medesimo centro.


L'originalità di **iNatal** si basa sull'idea di essere un supporto per la mamma in gravidanza e per il nascituro, "Protetti insieme". iNatal, infatti, è nato anche per sfruttare il passaggio nel canale del parto al fine di trasferire ceppi, selezionati opportunamente per caratteristiche utili al nascituro, dalla madre al neonato.


Durante il parto, e nei momenti che seguono, il neonato infatti viene efficacemente colonizzato dalla flora materna, vaginale e rettale *in primis*, e si ritiene che fino all'85% della flora microbica riscontrata già nei primi giorni di vita, rifletta nel neonato l'esatta composizione della flora materna (2,3).


Ormai è certa la trasmissione verticale al nascituro di microrganismi commensali per l'intestino e la vagina: da diversi anni si sa che alcuni ceppi somministrati alle madri fino al giorno del parto, e poi mai più impiegati dalle stesse, sono stati ritrovati nelle feci dei loro bambini anche 24 mesi dopo l'ultima auto-somministrazione materna (4).


iNatal sfrutta proprio questa possibilità di somministrare durante la gravidanza dei ceppi esogeni, normalmente non presenti nella flora materna, con il preciso scopo di pilotare la colonizzazione del nascituro.

Composizione ed effetti di **iNatal** (5-12)

 **Enterococcus faecium L3**
LMG P-27496 • 5 mld/UFC
Azione antimicrobica intestinale e urogenitale
Incrementa lattobacilli e bifidobatteri
Migliora il peso dei nati pretermine

 **Bifidobacterium animalis subsp. lactis BB-12®**
DSM 15954 • 3 mld/UFC
Riduce la stitichezza
Migliora l'assetto immunitario della madre e del neonato

 **Lactobacillus casei R0215**
CNCM I-3429 • 3 mld/UFC
Migliora l'IBS con stipsi
Riduce le coliche del lattante

 **Lactococcus lactis SP38**
DSM 26868 • 3 mld/UFC
Favorisce la digestione del lattosio
Riduce l'allergia alle proteine del latte

Bibliografia

1. Di Pierro F, Parolari A, Brundu B, Nigro R. Positive clinical outcomes derived from using a proprietary mixture of selected strains during pregnancy. *Acta Biomed.* 2017;87(3):259-265
2. Ross JM, Needham JR. Genital flora during pregnancy and colonization of the newborn. *J R Soc Med.* 1980;73(2):105-110
3. Mändar R, Mikelsaar M. Transmission of mother's microflora to the newborn at birth. *Biol Neonate.* 1996;69(1):30-35
4. Schultz M, Göttl C, Young CJ, Iwen P, Vanderhoof JA. Administration of oral probiotic bacteria to pregnant women causes temporary infantile colonization. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2004;38(3):293-297
5. Ermolenko EI, Chernysh AI, Martsinkovskaia IV, Suvorov AN. Influence of probiotic enterococci on the growth of *Streptococcus agalactiae*. *Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol* 2007;5:73-77
6. Gonchar NV, Alekhina LA, Suvorov AN. Probiotic strains of enterococci as a means of therapy and prophylaxis of intestinal diseases in children (review of literature). *Eksp Klin Gastroenterol.* 2013;(1):74-8
7. Lo Skiavo LA, Gonchar NV, Fedorova MS, Suvorov AN. Dynamics of contamination and persistence of *Clostridium difficile* in intestinal microbiota in newborn infants during antibiotic therapy and use of probiotic strain *Enterococcus faecium* L3. *Antibiot Khimioter.* 2013;58(11-12):13-18
8. Weissbluth L e M. Infant colic: the effect of serotonin and melatonin circadian rhythms on the intestinal smooth muscle. *Med Hypotheses* 1992;39(2) 164-167
9. Kandil ST, Mousa AA, El-Gendy AA, Abbas AM. The potential therapeutic effect of melatonin in gastro-esophageal reflux disease. *BMC Gastroenterology.* 2010;10(7):13-19
10. J Li, W Zhang, C Wang, Q Yu, R Dai, X Pei. *Lactococcus lactis* expressing food-grade beta-galactosidase alleviates lactose intolerance symptoms in postweaning Balb/c mice. *Appl Microbiol Biotechnol* 2012;96(6):1499-1506
11. Chattha KS, Vlasova AN, Kandasamy S *et al* Divergent immunomodulating effects of probiotics on T cell responses to oral attenuated human rotavirus vaccine and virulent human rotavirus infection in a neonatal gnotobiotic piglet disease model. *J Immunol* 2013;1(5):2446-2456
12. Ministero della Salute. Linee Guida Probiotici E Prebiotici. www.salute.gov.it. 2-Jungersen M, Eskesen D. Bifidobacterium animalis subsp. lactis BB12. Review delle evidenze cliniche. *IN* 2014; 17(4):24-30