

**Microbiota orale e****patologie delle alte vie respiratorie** D.ssa M. Colombo

Il microbiota orale è attivamente coinvolto nella salute complessiva dell'ospite, sia a livello orofaringeo che sistemico, e fattori endogeni ed esogeni ne compromettono l'omeostasi traducendosi in patologie infettive, autoimmuni e tumorali.

Un monitoraggio attento del microbiota orale può risultare utile nella messa a punto di modelli preventivi di intervento. È infatti estremamente utile la conoscenza della sua composizione per un intervento eubiotico, attraverso opportuni probiotici, per scongiurare malattie sistemiche e delle alte vie respiratorie.

Nel microbiota orale del bambino il genere *Streptococcus* è quello dominante e la specie *salivarius* è fondamentale per la sua azione protettiva da specie potenzialmente patogene.

Il ceppo *S. salivarius* K12 **BACTOBLIS** ha la capacità di produrre batteriocine antibiotiche (salivaricina A2 e B) utili nella prevenzione in sicurezza di varie patologie batteriche, fungine, virali e autoimmuni a livello delle strutture ORL e dentali.

BACTOBLIS nel bambino ha dimostrato comprovata efficacia nella prevenzione delle tonsilliti streptococciche e delle infezioni virali, otiti medie acute e secretive, in soggetti ricorrenti o meno, con conseguente riduzioni del ricorso ad antibiotici, antinfiammatori e chirurgia ablativa.

Il meccanismo d'azione per queste patologie è sicuramente riconducibile alla sua capacità di produrre batteriocine ma anche ad una attività antivirale.

Il K12 ha infatti dimostrato di innalzare l'IFN-gamma non solo in soggetti malati, ma anche in persone sane senza ricorrenze.

Il microbiota del cavo orale è quello che influenza maggiormente il microbiota polmonare, grazie al fenomeno di "bioareosol" che veicola i microrganismi dalla bocca al polmone, e quindi l'eubiosi del microbiota orale è correlata fortemente a quella polmonare, a sua volta legata strettamente a quella intestinale.

