



Il microbiota può influenzare la risposta ai vaccini?

D.ssa I. Cavecchia

Come valuta la disbiosi?

Effettivamente senza l'analisi MyMicrobiota risulta difficile valutare in maniera diretta la disbiosi. Ci sono però tutta una serie di fattori di rischio per la disbiosi. Nel caso del bambino, i fattori di rischio sono il parto pretermine, l'allattamento con latte artificiale ed il taglio cesareo mentre nel caso dell'adulto si deve pensare a tutti coloro che riferiscono di avere intolleranze alimentari, quindi che utilizzano una dieta di privazione e che ovviamente, privando completamente l'intestino di alcuni nutrienti, verrà selezionata una popolazione batterica che di quei nutrienti non si nutre, e invece i batteri che avrebbero "piacere" di nutrirsi, ad esempio di cibo integrale, andranno lentamente a deperire. Questa è una situazione che, anche se non ha magari dei correlati clinici, ha sicuramente correlati dal punto di vista del microbiota, quindi già soltanto l'anamnesi alimentare e patologica può essere importante, in quanto sappiamo esserci popolazioni a rischio disbiosi, come gli obesi, i diabetici e tutti i pazienti che hanno problemi intestinali. Per cui, alcuni pazienti sono anche facilmente individuabili sulla base dell'anamnesi senza andare a fare un'analisi specifica del microbiota.

Il soggetto con predisposizione a malattie autoimmuni potrebbe avvantaggiarsi con un trattamento con *B. longum*, contenuto ad esempio in *Bowell* o *Gliadines*, in prevenzione al vaccino Covid?

Sicuramente, anche perché il soggetto con autoimmunità già di per sé ha una disregolazione del Th verso il Th-2. È chiaro che moltissime di queste problematiche fondano le loro radici nell'età neonatale e una volta che il sistema immunitario viene condizionato in un certo modo difficilmente si riesce a fargli riprendere la via corretta. Quello che si può fare è aiutare il più possibile garantendo un'eubiosi. Inoltre, il paziente autoimmune, soprattutto se sta manifestando l'autoimmunità in quel momento, è un altro dei pazienti a forte rischio disbiosi, ed un'analisi del microbiota potrebbe andare a selezionare il prodotto giusto per il paziente giusto. Vero è che il *B. longum* è importante per la risposta immunitaria ma è anche vero che il discorso fondamentale è l'eubiosi. Se non la garantiamo difficilmente un singolo prodotto, nei pazienti più difficili, risolverà la situazione.

Nel nato prematuro, che sappiamo essere disbiotico, può essere opportuno fare una terapia probiotica con *Bactopral*, quindi *B. bifidum* PRL2010 in vista della vaccinazione?

Certamente, in quanto andiamo a tamponare la disbiosi. Se il sistema autoimmune è immaturo non possiamo farci niente. Purtroppo, i piani vaccinali non tengono conto della modalità del parto oppure se il bambino è nato prematuro. Come abbiamo visto il prematuro avrà un sistema immunitario non reattivo come il nato a termine, quantomeno con l'intervento probiotico possiamo cercare di massimizzare la risposta al vaccino anche in questi soggetti.

Qual è il momento migliore per iniziare a somministrare un probiotico?

Il momento migliore è sicuramente subito dopo la nascita. Per la colonizzazione vige la regola del "chi prima arriva, meglio alloggia", quindi se somministriamo **BACTOPRAL** subito dopo la nascita avremo più chances di colonizzare il microbiota intestinale con il *B. bifidum*. La finestra di plasticità è molto stretta, intervenire in tutti i casi di sospetta disbiosi, nel prematuro in primis, ma anche nel nato da taglio cesareo, ci consente di avere un vantaggio temporale notevole. Studi dimostrano una colonizzazione efficace quando il probiotico viene somministrato entro 24/48 ore dalla nascita.

