

# L. reuteri Protectis – a kólikán és az akut gastroenteritisen túl

dr. Dezsőfi Antal

I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Semmelweis Egyetem, Budapest

A *Helicobacter pylori* (Hp)-fertőzés ugyan gyermekkorban nem gyakori, de kezelése még a mai napig nem teljesen megoldott. A legfrissebb ajánlások szerint szekvenciális kezelés javasolt, amely omeprazol mellett először 5 napig amoxicillin-, majd 5 napig clarithromycin- és tinidazol-kezelés javasolt. Az új kezelési protokollok mellett is csak mintegy 70–80%-os eradikációs ráta érhető el. A sikertelenségért egyrészt a Hp rezisztenciája, másrészt az antibiotikus kezelés mellékhatása miatti gyógyszerelhagyás a felelős. A mellékhatások kialakulása függ az alkalmazott antibiotikumok fajtájától, idejétől és dózisától, azaz hogy milyen mértékben károsítják, borítják fel a beleket bélelő normál bakteriális flóra egyensúlyát.

A *L. reuteri* (ATCC 55730) egy széles körben vizsgált és alkalmazott probiotikus törzs. Szájon keresztül adva savrezisztenciájának köszönhetően képes megtapadni a gyomor corpus és antrum epithelialis sejtjein, majd eljut a vékony- és vastagbelekbe.

Klinikai vizsgálatokban már igazolták, hogy a *L. reuteri* (ATCC 55730) képes csökkenteni a különböző eredetű hasmenések előfordulását és súlyosságát.

Lionetti és mtsai kettős vak, placebokontrollált vizsgálatukban Hp-fertőzésben szenvedő gyermekeknél mérték fel, hogy *L. reuteri* ATCC 55730 adása befolyásolja-e a szekvenciális antibiotikus terápia

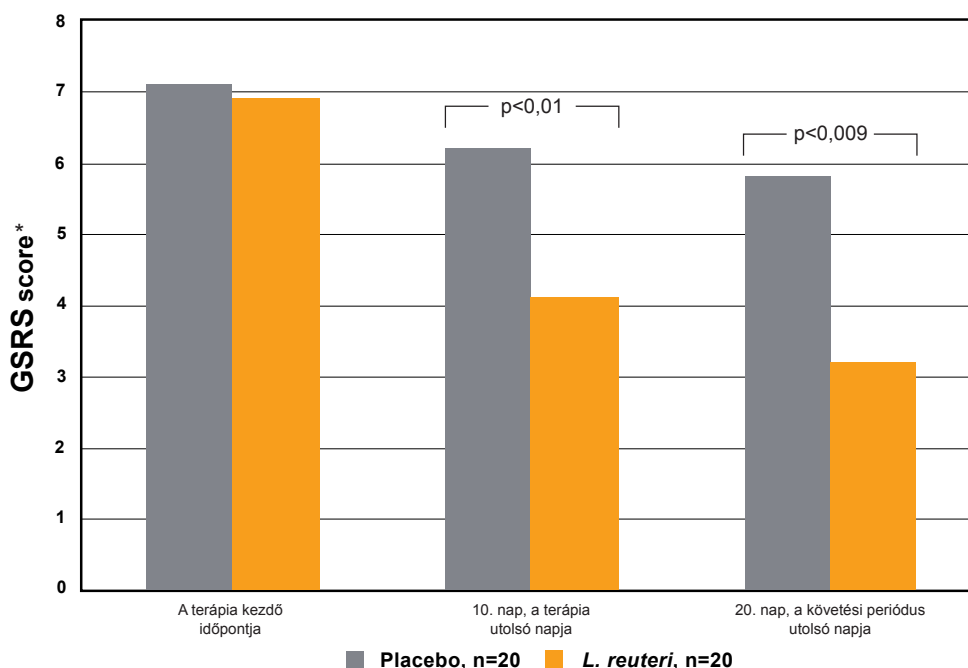
következtében fellépő mellékhatásokat. A vizsgálatba bevont gyermekek a 10 napos szekvenciális antibiotikus kezelés mellé vagy *L. reuteri* ATCC 55730-t, vagy placebót kaptak, összesen 20 napig.

Az antibiotikumos kezelés következtében fellépő gastrointestinális mellékhatások felderítésére egy kérdőívet alkalmaztak, amelyet a kezelés elején, közben és végén töltettek ki a vizsgálatba bevont gyermekek. A kérdőív a leggyakoribb lehetséges gastrointestinális mellékhatásokat tartalmazta: epigastriális égő érzés/fájdalom, hasfájás, savas regurgitatio, böfögés, hányinger, hányás, haspuffadás, széklet szám- és állagváltozása, székürítési zavar, szájszag, izézészavar, urticaria.

A vizsgálat egyértelműen rámutatott arra, hogy a szekvenciális kezelés *L. reuteri* ATCC 55730-cal történő kiegészítése jelentősen csökkenti az alkalmazott antibiotikumok következtében fellépő mellékhatások gyakoriságát. A kezelés nem befolyásolta az eradikáció sikerességét.

Megfontolandó az a tény, hogy az antibiotikumok árához képest elenyésző összegű *L. reuteri* ATCC 55730 (napi kezelési költség kb. 150 Ft) jelentős mértékben csökkenti az antibiotikus kezelés mellékhatásait, ezáltal növelve a kezeléshez való adherenciát, így csökkentve a terápiás kudarcot.

A *L. reuteri* csökkenti az antibiotikus kezelés mellékhatásait



Irodalom:

Oderda G, Marinello D, Lerro P, et al. Dual vs. triple therapy for childhood *Helicobacter pylori* gastritis: a double-blind randomized multicentre trial. *Helicobacter* 2004; 9: 293–301.

Lionetti E, Miniello VL, Castellana SP et al. *Lactobacillus reuteri* therapy to reduce side-effects during anti-*Helicobacter pylori* treatment in children: a randomized placebo controlled trial. *Aliment Pharmacol Ther.* 2006 Nov 15;24(10):1461-8. Epub 2006 Oct 10.

