



Una miscela probiotica può essere di supporto nella prevenzione delle PROM?

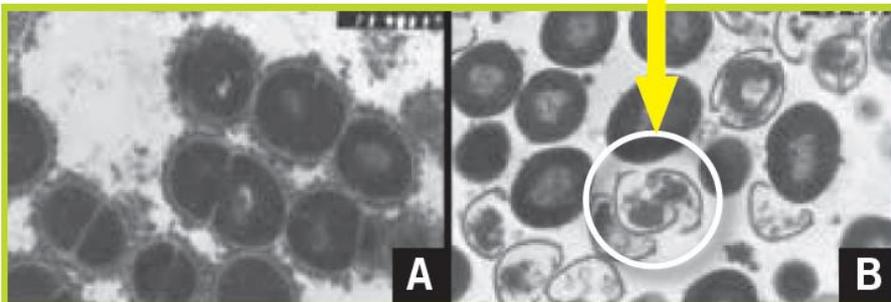
Gennaio 2021.2

Lo *Streptococcus agalactiae* indica un genere di batteri commensali Gram-positivi presenti nei tratti gastrointestinali e genitourinari del 10-30% delle donne gravide ed è la causa primaria di sepsi batterica ad esordio precoce nei neonati. Se da un lato l'uso della profilassi antibiotica intrapartum è vantaggiosa per la prevenzione delle infezioni streptococciche, dall'altro può alterare la composizione del microbiota intestinale delle madri e di conseguenza dei neonati.

Una miscela probiotica contenente *Enterococcus faecium* L3, *Bifidobacterium animalis* subsp. *Lactis* BB12, *Lactococcus lactis* SP38 e *Lactobacillus casei* R0215, somministrata alle donne durante la gravidanza, ha diminuito l'incidenza di colonizzazione dello streptococco beta emolitico di gruppo B (GBS), ha azzerato le PROM e ridotto in maniera sensibile i disturbi gastro intestinali. Queste le conclusioni dello studio [Positive clinical outcomes derived from using a proprietary mixture of selected strains during pregnancy](#) che aprono la porta alla possibilità di una terapia preventiva per la donna gravida con storia di infezioni uro-genitali e che, come tale, ha un rischio aumentato di rottura prematura delle membrane.

Uno dei ceppi probiotici più studiati con una spiccata attività di contrasto allo *S. agalactiae* è l'*Enterococcus faecium* L3. La sua attività antagonista è dovuta alla produzione di due batteriocine, denominate enterocina A ed enterocina B dotate di attività simil-antibiotica ad ambiente ristretto. Il "bioprodotto" L3 non solo mostra attività killer verso lo *S. agalactiae* ma il suo spettro di azione include anche alcuni dei principali patogeni conosciuti in ginecologia: *Shigella spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella*, *Mycoplasma* e *Candida albicans*. Allo stesso tempo riesce a preservare e favorire la crescita di lattobacilli e bifidobatteri.

Lisi della membrana



▶ Streptococchi in coltura (A) e streptococchi in coltura in presenza delle enterocine rilasciate dal ceppo L3 (B) osservati in microscopia elettronica (1:30.000)

Questa caratteristica consente al *Bifidobacterium animalis* ssp. *lactis* BB12 di trovare spazio per colonizzare efficacemente l'intestino. Il BB12 è il bifidobatterio più studiato al mondo, 117 studi randomizzati controllati e 3 meta-analisi, con dimostrata attività pro-immunitaria e antinfiammatoria per modulazione delle citochine IL-12, INF- γ e TNF- α .

Su quali donne è preferibile intervenire in prevenzione?

Lo studio *Positive clinical outcomes derived from using a proprietary mixture of selected strains during pregnancy* è eseguito su un campione totale di **406 donne gravide** e la miscela probiotica è stata somministrata a 127 donne mentre le restanti 279 costituivano il gruppo controllo.

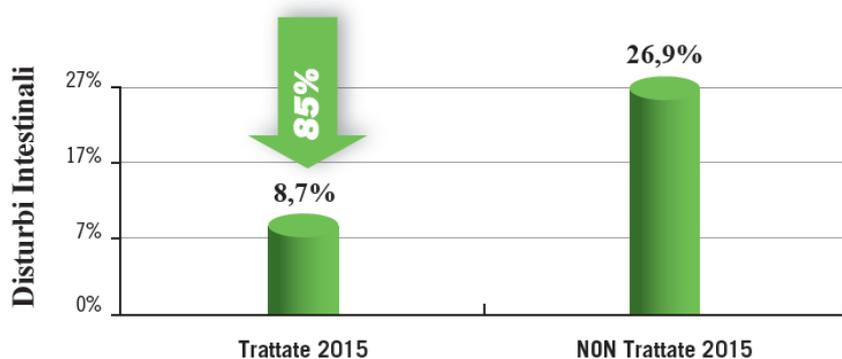
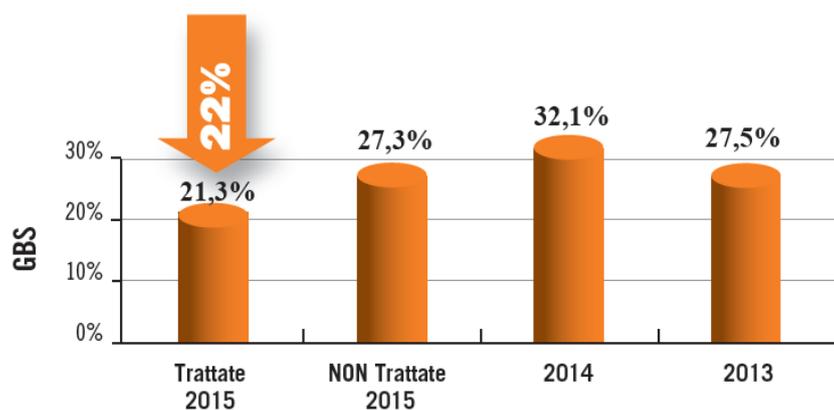
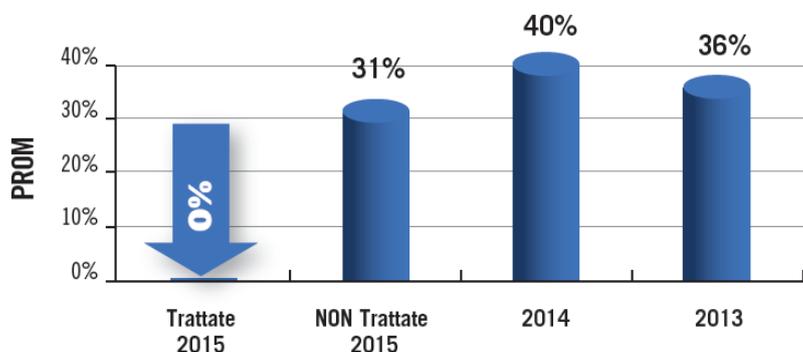
I ricercatori hanno incluso nel gruppo di trattamento le donne gravide solo se nel trimestre precedente l'arruolamento o al momento dell'inclusione mostravano evidenze di vaginosi, vaginiti, vulvo-vaginiti, prurito vulvare, cistiti, colite, stipsi o diarrea. Le donne che non hanno segnalato disturbi genito-urinari e/o intestinali sono rientrate nel gruppo di controllo.

L'obiettivo dello studio è valutare se la somministrazione della miscela probiotica, durante le ultime 10 settimane di gravidanza, fosse in grado di influenzare alcuni parametri come la presenza di *S. agalactiae*, la

rottura prematura delle membrane (PROM), i disturbi gastro-intestinali come dolore, stipsi o diarrea, meteorismo e colite ed infine se presentava un profilo di sicurezza opportuno per le donne durante la gestazione.

Risultati dello studio

Le donne trattate con la miscela probiotica non hanno presentato alcun episodio di PROM, rispetto agli 87 riscontrati nel gruppo controllo. I dati risultano significativi in quanto gli episodi di PROM che si sono avuti nelle donne controllo sono paragonabili a quelli registrati negli anni precedenti presso l'ospedale dove opera il gruppo di ricerca.



La positività al tampone per GBS è significativamente diminuita rispetto al controllo, con una riduzione del 22%.

Anche in questo caso il confronto con gli anni precedenti è sovrapponibile ai dati ottenuti dalle donne del gruppo di controllo.

È interessante notare che gli effetti collaterali, che facilmente possono colpire l'intestino delle gravide, come dolore intestinale, stitichezza, colite, meteorismo, flatulenza e diarrea si sono ridotti dell'85% rispetto ai soggetti del gruppo controllo.

Questo risultato è probabilmente dovuto all'effetto probiotico della formulazione testata.

Inoltre il prodotto è risultato sicuro e ben tollerato, senza particolari effetti collaterali.

Questi dati prospettano nuove possibili strategie d'intervento nella prevenzione della rottura prematura delle membrane nella donna gravida con storia di infezioni uro-genitali e nel ripristino dell'ecosistema intestinale.