



Come prevenire le infezioni alle alte vie respiratorie nei bambini sani che si apprestano ad essere inseriti in comunità?

Ottobre 2021.1

Batteri come *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis* e *Haemophilus influenzae*, sono responsabili della maggior parte delle infezioni alle alte vie respiratorie. Queste patologie colpiscono con incidenza maggiore i bambini piccoli e si accentuano quando questi vengono introdotti all'interno della scuola materna, dove lo stare in comunità predispone maggiormente al contatto con batteri e virus. Le infezioni respiratorie ricorrenti nei bambini piccoli richiedono esami clinici e consultazioni specialistiche frequenti, nonché l'uso ripetuto di farmaci come gli antibiotici.

Sebbene gli antibiotici siano il farmaco di prima scelta nel trattamento degli episodi acuti, considerando il problema sempre più pressante dell'antibiotico-resistenza, si sta sviluppando la tendenza a gestire queste patologie in modo conservativo e cercando trattamenti efficaci in prevenzione.

Nell'articolo recente [An open-label study to evaluate the effects of Streptococcus salivarius K12 given as a powder formula to prevent respiratory infections in young children](#) un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Pediatria dell'Ospedale Clinico di Poltava (Ucraina) ha testato l'uso dello *S. salivarius* K12 nei bambini sani per prevenire le patologie delle alte vie respiratorie.

L'uso preventivo dello *S. salivarius* K12 nei bambini sani era già stato testato?

Nel 2016 un gruppo di pediatri italiani nello studio [Effect of administration of Streptococcus salivarius K12 on the occurrence of streptococcal pharyngo-tonsillitis, scarlet fever and acute otitis media in 3 years old children](#) avevano testato su oltre **200 bambini "sani" dell'età di 3 anni** che si apprestavano ad essere inseriti in comunità per la prima volta, l'uso dello *S. salivarius* K12. Il gruppo trattato aveva assunto il K12 per 6 mesi in concomitanza dell'ingresso a scuola, rispetto ai non trattati si registrava una riduzione significativa delle faringotonsilliti da SBEA (-69%) e delle OMA (-47%), con una riduzione ancora più marcata delle ricorrenze. Allo stesso modo il gruppo di ricerca del Dipartimento di Pediatria di Poltava ha testato per 90 giorni l'uso dello *S. salivarius* K12 su bambini di età compresa 2-4 anni, risultati privi di patologie ricorrenti e che iniziavano a frequentare la scuola materna. Gli endpoint primari sono stati la valutazione degli episodi di faringotonsillite, tracheite, rinite, laringite e otite media; inoltre, sono stati valutati anche la riduzione di antibiotico, paracetamolo e FANS.

Risultati ottenuti dallo studio

Rispetto ai bambini non trattati, i soggetti che hanno assunto lo *S. salivarius* K12 per 90 giorni hanno avuto una significativa riduzione di tutte le patologie delle alte vie respiratorie, sia durante il trattamento che nel periodo di 6 mesi di follow-up.

Nel dettaglio, durante i 3 mesi di somministrazione dello *S. salivarius* K12, i bambini trattati hanno avuto una riduzione significativa ($P < 0.01$) degli episodi di:

-92% Faringotonsilliti

-63% Tracheite

-61% Rinite

-79% Laringite

-90% Otite media

Inoltre, il gruppo trattato ha avuto una riduzione del 67% dell'uso di antibiotici, del 74% di FANS e paracetamolo. I risultati ottenuti sono stati mantenuti anche durante il follow-up di controllo.

L'uso profilattico del ceppo *S. salivarius* K12 ha dimostrato ancora una volta di essere una metodica efficace nel ridurre l'incidenza delle infezioni alle alte vie respiratorie anche nei bambini sani che devono approcciarsi all'ingresso nelle comunità infantili.