



# È possibile ridurre le infezioni respiratorie dei sanitari a contatto con i malati COVID-19?

Settembre 2021.1

Gli operatori sanitari coinvolti in prima linea durante la pandemia da SARS-CoV-2 vengono sottoposti ad uno stress lavorativo superiore alla media; questo crea un abbassamento delle difese immunitarie esponendoli ad un rischio maggiore di contrarre infezioni alle alte vie respiratorie.

Il gruppo di ricerca dell'istituto di Malattie Infettive e Immunologia dell'Università di Scienza e Tecnologia di Wuhan, Cina, ha recentemente pubblicato l'articolo [Oropharyngeal Probiotic ENT-K12 Prevents Respiratory Tract Infections Among Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Pilot Study](#) descrivendo, per la prima volta la mondo, l'efficacia profilattica nel ridurre le infezioni alle alte vie respiratorie del probiotico orofaringeo a base di *Streptococcus salivarius* K12 somministrato al personale sanitario che assisteva i pazienti COVID-19.

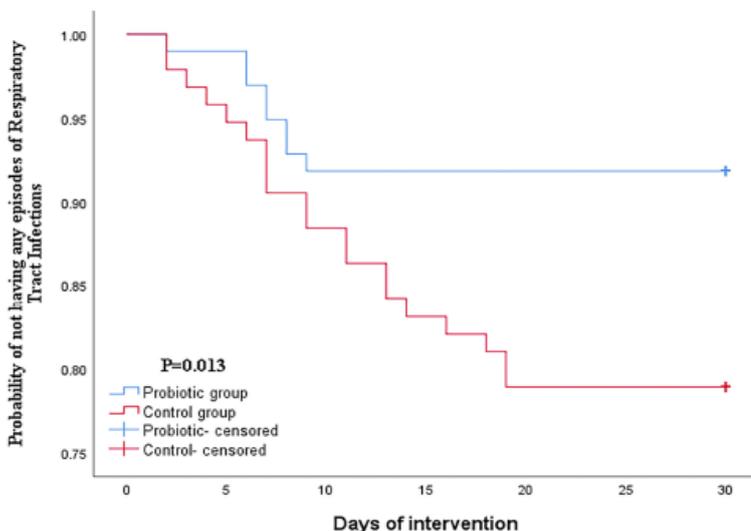
Durante i primi mesi del 2020, nell'ospedale di Wuhan si è registrato un aumento delle infezioni alle alte vie respiratorie, non legate alle infezioni da COVID-19, nel personale sanitario superiore di 5 volte rispetto ai non addetti ai lavori, nonostante l'uso corretto dei DPI. Queste infezioni costringevano i medici e gli infermieri ad assentarsi dal lavoro e fare un grande uso di antibiotici e antinfiammatori.

La grande mole di lavoro durante la pandemia e le numerose assenze per malattia di questi soggetti, mettevano ancora più pressione all'intero settore sanitario. Spinti da questa necessità, i ricercatori hanno evidenziato un particolare ceppo probiotico a colonizzazione oro-faringea identificato come *Streptococcus salivarius* K12 (in Cina noto come ENT-K12) che mostrava numerosi studi nella riduzione delle infezioni faringo-tonsillari sia batteriche che virali, nonché nel ridurre di conseguenza le potenziali co-infezioni batteriche che spesso si sovrappongono alle patologie virali.

## Cosa si osservava in chi assume in via preventiva lo *S. salivarius* K12?

La sperimentazione è stata condotta su 200 medici e infermieri "sani" che lavoravano in prima linea con pazienti COVID-19 divisi in due gruppi: un gruppo di 100 soggetti fungeva da controllo mentre gli altri 100 assumevano due compresse a lento scioglimento orale contenenti 1mld/UFC di *S. Salivarius* K12, una la mattina, prestando attenzione a non assumere cibi e bevande per almeno un'ora dopo la somministrazione, e una la sera come ultima operazione prima di andare a dormire.

Lo studio è durato 30 giorni, dal 5 marzo al 5 aprile 2020 e aveva come endpoint primario la valutazione delle infezioni virali e batteriche alle alte vie respiratorie, le giornate lavorative perse e il consumo di farmaci antibiotici, antivirali e antinfiammatori durante il periodo di valutazione.



La profilassi con il probiotico oro-faringeo ha ridotto in maniera significativa l'incidenza delle infezioni alle alte vie respiratorie -65%; in particolare si sono ridotti del 60% gli episodi di mal di gola e dell'80% i casi di febbre rispetto ai soggetti di controllo.

L'uso del probiotico orale nel personale sanitario ha ridotto del 95,5% i giorni di assenza dal lavoro, azzerando l'uso di farmaci antibiotici, antivirali e antinfiammatori.

Nessun soggetto in entrambi i gruppi è risultato positivo al virus SARS-CoV-2.

Un ulteriore dato rilevato per la prima volta negli studi che hanno indagato l'uso profilattico del probiotico orale a base di *S. salivarius* K12 è la

sua rapidità d'azione: questo, infatti, risultava efficace già dopo 10 giorni di somministrazione.

Questo studio ha fornito un ulteriore supporto al fatto che la somministrazione di un probiotico a colonizzazione orale contenente *S. salivarius* K12 crea un microbiota stabile delle alte vie respiratorie in grado di proteggere dalle più comuni infezioni oro-faringee batteriche e virali, riducendo di conseguenza i giorni di malattia e l'uso di farmaci.