



Quale relazione tra IBS-D ed i livelli di GABA intestinale?

Marzo 2024.1

Sono numerosi i bambini che soffrono di dolori addominali ricorrenti associati ad alterazioni dell'alvo senza però presentare cause organiche. Tuttavia, purtroppo, quando non si individua un'alterazione tramite esami diagnostici, si tende a minimizzare tali dolori.

In realtà, un recente studio clinico, [Dysregulation of GABAergic Signalling Contributes in the Pathogenesis of Diarrhea-predominant Irritable Bowel Syndrome](#), evidenzia come l'IBS (sindrome dell'intestino irritabile) sottotipo diarroico possa essere associata ad alterazioni dei livelli del GABA a livello intestinale.

La sindrome dell'intestino irritabile (IBS) e la sua fisiopatologia

Negli ultimi anni l'interesse per la ricerca di una causa fisiopatologica dell'IBS, nelle sue tre declinazioni (IBS-D quando predomina l'alvo diarroico, IBS-C in caso di costipazione e IBS-M quando vi è un continuo alternarsi dei due stati, diarroico e stitico) è andato crescendo.

Lo studio riporta come, tra le possibili cause, vi sia un'infiltrazione e attivazione di cellule immunitarie a livello colonico, quali i linfociti T e i mastociti, che determinano il rilascio di citochine pro-infiammatorie e istamina.

L'importanza del GABA intestinale

Recenti evidenze riportano una possibile correlazione tra i dolori funzionali ed un'alterazione dei livelli del neurotrasmettitore GABAergico.

Il GABA, infatti, oltre ad essere il principale neurotrasmettitore inibitorio del SNC, presenta una funzione molto importante anche a livello colonico: inibisce i processi infiammatori modulando così l'ipersensibilità viscerale.

La carenza di GABA intestinale in pazienti con IBS-D

I risultati dello studio hanno evidenziato una carenza di GABA nei soggetti con IBS-D.

In particolare, questi pazienti presentano:

- una minor concentrazione sierica dell'enzima GAD deputato alla sintesi del GABA;
- una maggior espressione dei recettori GABA-A a livello colonico per effetto compensatorio;
- una maggior espressione di citochine pro-infiammatorie a livello colonico.

L'azione antinfiammatoria del GABA intestinale è stata convalidata da un'analisi *in vitro* che ha rilevato come la stimolazione con LPS pro-infiammatori, di cellule pre-trattate con GABA, abbia portato ad una minor espressione di citochine da parte delle cellule stesse, rispetto a quelle senza pre-trattamento.

Questo studio ci suggerisce come la soluzione per i bambini che soffrono di dolori addominali funzionali, non legati all'ingestione del cibo, possa essere il *Bifidobacterium adolescentis* PRL2019, contenuto in **Gabapral**[®]. Il PRL2019 colonizza l'intestino e, non solo è in grado di aumentare i livelli di GABA esprimendo l'enzima che lo sintetizza (GAD), ma produce anche acetato, precursore del butirrato che rinforza la barriera intestinale riducendo i processi infiammatori e gli episodi diarroici.

Bifidobacterium adolescentis PRL2019[®]
1 stick die

Gabapral[®]
Bifidobacterium adolescentis PRL2019[®]
30 stickpack erosolubili da 1,2 g con edulcorante
SENZA GLUTINE
SENZA LATTOSIO

stress
ADHD
ansia
depressione
insonnia
alterazione umore
bulimia
anoressia