



Livelli elevati di zonulina sierica e IBS: correlazioni e soluzioni terapeutiche

Marzo 2024.1

L'articolo [Serum zonulin is elevated in IBS and correlates with stool frequency in IBS-D](#) evidenzia che la zonulina sierica è sovraregolata nei pazienti affetti da IBS, raggiungendo livelli paragonabili a quelli di pazienti celiaci, e sottolinea la necessità di ripristinare rapidamente ed in modo efficace l'integrità della barriera intestinale.

Outcomes clinici

Nello studio sono stati inclusi 50 pazienti con IBS-D, 50 pazienti con IBS-C, 53 pazienti con celiachia e 42 sani. In tutti e quattro i gruppi sono stati analizzati i livelli medi di zonulina sierica, biomarker di alterata permeabilità intestinale, che si sono rivelati:

- i più bassi nei soggetti sani (45,2 ng/ml, $p=0,006$)
- i più alti nei pazienti celiaci (66,7 ng/ml, $p=0,006$)
- significativamente più alti nei pazienti con IBS-C (67,2 ng/ml) e IBS-D (65,8 ng/ml), rispetto ai sani ($p=0,006$ e $0,009$ rispettivamente), e paragonabili a quelli di soggetti con malattia celiaca attiva ($p>0,9$ per ciascuno)
- correlati alla frequenza delle feci e alla gravità dei sintomi diarroici in pazienti con IBS-D ($p=0,03$).

Tali risultati suggeriscono come, nonostante la mucosa dell'intestino tenue appaia normale, sia presente una significativa disfunzione delle giunzioni serrate (TJ) nei pazienti con IBS-D (come nei celiaci), e il grado di disfunzione potrebbe essere paragonabile ad altri disturbi gastrointestinali che presentano anomalie della mucosa e aumento della permeabilità intestinale.

È dunque auspicabile, nei pazienti con IBS, l'impiego di un trattamento mirato volto alla riduzione dei valori di zonulina sierica e, quindi, della permeabilità intestinale per alterazione delle TJ, per diminuire tutti i sintomi intestinali quali diarrea, dolore addominale, discomfort, gonfiore e senso di pienezza.

Azione sintomatica nei pazienti con IBS-D

La soluzione è un Probiotico di Precisione a base di *Bifidobacterium longum* ES1, **GliadinES**[®], il quale, somministrato ad 1 stick/die per 3 mesi senza modificare la dieta:

- riduce i livelli di zonulina e quindi la permeabilità intestinale
- normalizza la consistenza delle feci (BSS 3-4)
- riduce i sintomi da IBS (IBS-SSS) nel 50% dei pazienti
- migliora il dolore addominale nel 63% dei pazienti

Inoltre, in presenza di sintomatologia da IBS-D, risulta vincente l'uso concomitante di 1 cpr ogni 12 ore per 1 mese di **Dibiesse**[®], contenente berberina, melatonina e gomma di Guar idrolizzata, che consente normalizzazione delle feci nell'81% dei casi, -71% score dei sintomi diarroici dopo 1 mese e -66% evacuazioni giornaliere.

