



CBM588® ed ES1: azioni eubiotica e immunomodulante per il ripristino delle funzioni intestinali post-chirurgia del colon-retto

Gennaio 2025.1

La chirurgia coloretale comporta un rischio di complicanze postoperatorie, comprese infezioni e perturbazioni del microbiota intestinale, il cui equilibrio gioca un ruolo cruciale nel mantenimento dell'eubiosi intestinale e nella prevenzione delle complicanze chirurgiche.

È ormai consolidato che i probiotici consentono il recupero della corretta funzione intestinale e possono potenzialmente ridurre la risposta infiammatoria associata al trauma chirurgico.

Tuttavia, il potenziale valore clinico delle terapie probiotiche in pazienti sottoposti a chirurgia del colon-retto rimane nebuloso.

Lo studio clinico pilota randomizzato, controllato, appena pubblicato [Innovative strategies for the rapid restoration of intestinal function in patients undergoing abdominal surgery: use of probiotics. Pilot study of 15 patients](#) studia gli effetti della somministrazione orale peri- e postoperatoria di *Clostridium butyricum* CBM588® (**Butirisan**®) e *Bifidobacterium longum* ES1 (**Gliadines**®), probiotici a dimostrata capacità eubiotica e immunomodulante, su funzione immunitaria, risposta infiammatoria sistemica, infezioni postoperatorie e recupero post-chirurgia coloretale dei soggetti coinvolti.

Materiali & metodi

Un mese prima dell'intervento programmato di resezione del colon-retto, i 15 adulti arruolati sono stati assegnati in modo casuale a tre gruppi: il primo ha ricevuto l'ES1, il secondo ha ricevuto il CBM588® e l'ultimo gruppo ha funto da controllo (nessuna integrazione probiotica per l'intera durata dello studio).

Sono stati raccolti campioni di sangue 30 giorni prima, 10 e 30 giorni dopo l'intervento chirurgico (T-30, T+10, T+30) per valutare alcuni biomarcatori legati allo stato di infezione e infiammazione dei pazienti (globuli bianchi-WBC, Emoglobina-Hb, Proteina C-reattiva-CRP). Sono stati inoltre raccolti campioni fecali (T-30, T+10, T+30) per valutare l'infiammazione intestinale attraverso il marcatore calprotectina.

La consistenza fecale (misurata tramite scala Bristol) e il numero di defecazioni al giorno sono stati registrati 30 giorni prima e 30 giorni dopo l'intervento (T-30, T+30).

Risultati & conclusioni significative

I pazienti assuntori di probiotici non hanno segnalato effetti collaterali aggiuntivi rispetto a quelli riconducibili all'intervento, e questo è un risultato degno di nota, considerate le loro patologie maligne e comorbidità psicologiche.

Rispetto al basale, entrambi i gruppi trattati hanno mostrato una riduzione dei livelli di calprotectina fecale a 30 giorni dall'intervento chirurgico, cosa non verificatasi nel gruppo controllo dove i livelli erano aumentati, marcando una ridotta infiammazione intestinale nei trattati vs controllo.

Ancora, alla conclusione dello studio, nei gruppi *C. butyricum* CBM588® e *B. longum* ES1 la media dell'evacuazione intestinale settimanale era più alta rispetto al gruppo controllo, testimoniando come la terapia probiotica faciliti un movimento intestinale più regolare, ma senza indurre effetti estremi quali diarrea o costipazione.

È evidente quindi come riduzione di infezioni e infiammazioni e ripristino della normale motilità intestinale post-intervento possano essere collegati a un più rapido e migliore recupero clinico del paziente, e quindi a significative riduzioni dell'uso di farmaci (compresi gli antibiotici) e dei costi sanitari.



***Clostridium butyricum*
CBM588®**
4.5 x 10⁵ UFC/cpr

3 cpr al die durante i pasti principali

***Bifidobacterium longum*
ES1**
1 Mld UFC/stick



1 stick die