



Berberina ed ezetimibe: la sinergia d'azione che ne magnifica l'efficacia clinica

Gennaio 2025

Lo studio italiano [Clinical role of fixed combination of standardized *Berberis aristata* and *Silybum marianum* extracts in diabetic and hypercholesterolemic patients intolerant to statins](#) ha testato l'efficacia di **Berberol**[®], contenente l'associazione brevettata di berberina e silimarina, in add-on all'ezetimibe in pazienti diabetici e ipercolesterolemici, totalmente intolleranti alle statine.

Disegno e risultati dello studio

Lo studio ha arruolato pazienti, tra i 18 e gli 80 anni, con diagnosi di diabete di tipo II e ipercolesterolemia, parzialmente o totalmente intolleranti alle statine.

Ai pazienti totalmente intolleranti è stato somministrato il farmaco ezetimibe e, in add-on, **Berberol**[®] al dosaggio di 2 compresse al giorno. Dopo 12 mesi di trattamento con **Berberol**[®] in aggiunta all'ezetimibe, si è ottenuta un'ulteriore riduzione del 33% del colesterolo LDL rispetto all'inizio del trattamento.

Inoltre, per tutta la durata dello studio, nessun paziente ha avuto alterazione dei parametri ematici di sicurezza (CPK e transaminasi) né ha mostrato effetti collaterali riconducibili al trattamento in corso.

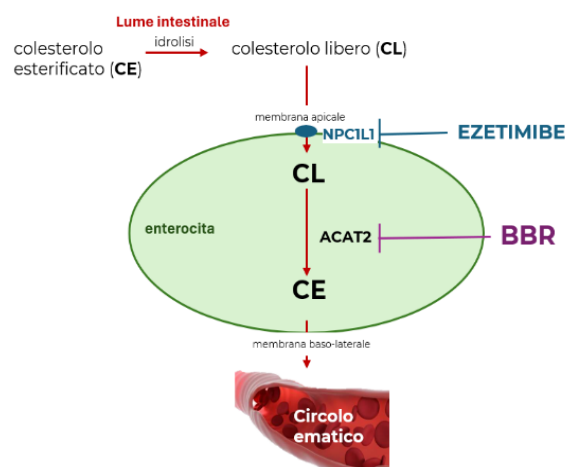
I meccanismi sinergici della berberina e dell'ezetimibe

Lo studio dal titolo [Berberine inhibits cholesterol absorption in rats through multi-mechanisms](#) indaga i meccanismi d'azione attraverso i quali la berberina riduce l'assorbimento del colesterolo a livello intestinale. L'assorbimento del colesterolo nell'intestino tenue è controllato da numerosi processi quali:

- la micellarizzazione nel lume intestinale;
- l'espressione di trasportatori degli steroli (**NPC1L1**) responsabili del trasporto del colesterolo nell'enterocita;
- l'attività di enzimi **ACAT2** che catalizzano l'esterificazione del colesterolo libero (CL) negli enterociti e ne permettono l'ingresso nel circolo ematico.

La quota non-assorbita della berberina abbassa i livelli di colesterolo nel sangue sia interferendo con la micellarizzazione intraluminale sia attraverso l'inibizione dell'enzima ACAT2, responsabile della ri-esterificazione del colesterolo all'interno dell'enterocita e del suo successivo ingresso nel circolo ematico. Infatti, dopo essere entrato negli enterociti, il CL deve essere riconvertito in estere (CE) per passare la membrana baso-laterale e raggiungere il circolo ematico.

Al contrario, il farmaco ezetimibe agisce sul trasportatore (NPC1L1) che determina l'ingresso del CL nell'enterocita. La BBR è quindi in grado di ridurre il processo di assorbimento intestinale su cui agisce anche il farmaco ezetimibe ma ad un livello differente. Grazie a questi meccanismi d'azione diversi e complementari dell'ezetimibe e della berberina si ottiene una maggiore efficacia clinica nella terapia in add-on rispetto a quella condotta con il solo farmaco.



BREVETTO DI FORMULA

Berberis aristata DC. 588 mg
Silybum marianum L. 105 mg

2 cpr die

Berberol[®]
30 compresse filmate
Berberis aristata DC. 588 mg/cpr
Silybum marianum L. 105 mg/cpr
PharmExtracta...
SENZA GLUTINE
NATURALMENTE
PRIVO DI LATTOSIO