

Studie: IBS und probiotische Behandlung bei pädiatrischen Patienten

Dieses Papier ist Teil der Pädiatrie-Sonderausgabe vom September 2016. Lies das gesamte Ausgabe oder lade es herunter. Bezug Kianifar H, Jafari SA, Kiani M, et al.

Probiotikum für das Reizdarmsyndrom bei pädiatrischen Patienten: eine randomisierte kontrollierte klinische Studie.

Elektronen Arzt. 2015;7(5):1255-1260. Design

Randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie
Teilnehmer Zweiundfünfzig Kinder im Alter von 4 bis 18 Jahren (25 Frauen, 27 Männer) hatten alle mindestens 2 Wochen lang aktive Bauchschmerzen, bevor sie an der Studie teilnahmen. Alle Teilnehmer wurden von einem pädiatrischen Gastroenterologen anhand der Rom-III-Kriterien für das Reizdarmsyndrom (IBS) diagnostiziert, wobei andere Differenzialdiagnosen nach Bedarf durch Labor, Ultraschall des Abdomens, Röntgenbildgebung, …

SPECIAL ISSUE
Pediatrics



Asthma's Perfect Storm: Bacteria,
Vitamin D, Stress, and Inflammation

Probiotics for Infant Colic
& Kids' IBS

Green Spaces Improve
Quality of Life and BMI

Iron Supplementation
in Pregnancy and Infancy

IBS and Probiotic Treatment in
Pediatric Patients

Does Homeopathy Prevent Flu?

Dieses Papier ist Teil der Pädiatrie-Sonderausgabe vom September 2016. Lies das gesamte Ausgabe oder **lade es herunter**.

Bezug

Kianifar H, Jafari SA, Kiani M, et al. Probiotikum für das Reizdarmsyndrom bei pädiatrischen Patienten: eine randomisierte kontrollierte klinische Studie. *Elektronen Arzt*.

Design

Randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie

Teilnehmer

Zweiundfünfzig Kinder im Alter von 4 bis 18 Jahren (25 Frauen, 27 Männer) hatten alle mindestens 2 Wochen lang aktive Bauchschmerzen, bevor sie an der Studie teilnahmen. Alle Teilnehmer wurden von einem pädiatrischen Gastroenterologen anhand der Rom-III-Kriterien für das Reizdarmsyndrom (IBS) diagnostiziert, wobei andere Differenzialdiagnosen nach Bedarf durch Labor, Ultraschall des Abdomens, Röntgenbildgebung, Endoskopie und Wasserstoff-Atemtest ausgeschlossen wurden. Ausschlusskriterien waren jegliche Medikamenteneinnahme und alle zugrunde liegenden Erkrankungen

Zielparameter

Schwere des Schmerzes; funktionelle Veränderungen (z. B. Störung sozialer Aktivitäten, Notwendigkeit, einen Arzt aufzusuchen, Einnahme von Medikamenten, Fehltage in der Schule); und Variablen, die Bauchschmerzen hervorrufen könnten (z. B. Gastroenteritis, abdominale Pathologien, Lebensereignisse) waren primäre Endpunkte. Zur Angabe der Schmerzstärke wurde eine validierte Skala (Likert-Skala) von 0 bis 5 verwendet, wobei 5 am stärksten war. Zur Beurteilung der Funktionsveränderungen wurde eine 3-Punkte-Likert-Skala verwendet (1 – Abnahme, 2 – keine Änderung, 3 – Zunahme). Sekundäre Endpunkte waren Veränderungen der Funktionsskala, Stuhlmuster und damit verbundene Probleme (z. B. Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Schlafprobleme).

Intervention

Lactobacillus rhamnosus GG mit 1×10^{10} CFU/mL oder Placebo von Inulin (auch in Behandlungskapsel), 1 Kapsel zweimal täglich für 4 Wochen. Die Kapseln hatten die gleiche Größe, Farbe und Geschmack.

Ergebnisse

Am Ende der Studie gab es 52 auswertbare Teilnehmer. Von den 60 anfänglichen Teilnehmern brach keiner die Behandlung aufgrund einer Reaktion auf die Behandlung oder das Placebo ab. Das Durchschnittsalter der ausgewerteten Kinder betrug 7,1 Jahre. Ihre häufigste Art von Reizdarmsyndrom war abwechselnd Verstopfung und Durchfall, die bei 16 Kindern in der Placebogruppe und 15 in der Behandlungsgruppe auftrat. Von den übrigen hatten 6 in der Placebogruppe und 6 in der Behandlungsgruppe hauptsächlich Verstopfung und 4 in der Placebogruppe und 6 in der Behandlungsgruppe hatten hauptsächlich Durchfall.

Die Schmerzstärke nahm in der Behandlungsgruppe im Vergleich zur Placebogruppe nach 1, 2, 3 und 4 Behandlungswochen signifikant ab ($P=0,01$, $0,00$, $0,00$ bzw. $0,00$). Es gab eine signifikante Verbesserung der Funktionsskala nach 2 Wochen in der Behandlungsgruppe ($P0,1$).

Ergebnisse

Das hat diese Studie gezeigt *Laktobazillen* GG 1×10^{10} CFU/mL zweimal täglich kann Schmerzen bei pädiatrischem IBS nach 1 Woche signifikant reduzieren und die Funktionsfähigkeit nach 2 Wochen verbessern, aber das Probiotikum hatte keine signifikante Wirkung auf die Stuhlkonsistenz oder damit verbundene Gesundheitsprobleme am Ende von 4 Wochen.

Kommentar

Dies war eine gut konzipierte Studie, aber das Fehlen der Berichterstattung über alle Ergebnismessungen sowie die statistische Analyse schwächten sie erheblich. Die funktionale Liker-Skala wurde nicht dargestellt, sodass keine Daten zur Auswertung vorliegen. Das Bedeutende *P* Als 0,00 gemeldete Werte sind entweder Fehler, Tippfehler oder anderweitig falsch. Das Fehlen einer signifikanten Veränderung der Stuhlgewohnheiten ist enttäuschend, aber nicht ungewöhnlich in IBS-Studien. Die kurze Dauer dieser Studie kann ein Faktor sein; In der klinischen Praxis kann es langfristig zu Veränderungen der Stuhlkonsistenz kommen.

Lactobacillus rhamnosus kommt natürlicherweise im Magen-Darm-Trakt und im gesunden weiblichen Urogenitaltrakt vor. Es wird auch in Joghurt und anderen fermentierten Milchprodukten sowie halbharten Käsesorten verwendet. Sherwood Gorbach und Barry Goldin isolierten diese Art 1983 aus dem Darmtrakt eines gesunden Menschen. Sie suchten nach nützlichen Bakterien, die sich ansiedeln, in einer sauren Umgebung überleben und pathogene Bakterien verdrängen würden. Am 17. April 1985 meldeten sie ein Patent an *Lactobacillus acidophilus* GG (aus dem Anfangsbuchstaben ihrer Nachnamen) als ATCC 53103 (American Type Culture Collection). Es wurde später umklassifiziert als *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103). Es gilt als das am besten untersuchte probiotische Bakterium der Welt.¹ Es kann die Säure und Galle des Magens und Dünndarms überleben, um den Verdauungstrakt zu besiedeln,² allergische Reaktionen auf Erdnüsse bei den meisten Kindern zu stoppen,³ Rotavirus-Durchfall bei Kindern verhindern,⁴ und Bauchschmerzen bei Kindern reduzieren.⁵ Es hat auch das Potenzial, Infektionen der Atemwege bei Kindern in Kindertagesstätten zu stoppen.⁶

Der russische Nobelpreisträger Ilya Ilyich (Elie) Metchnikoff, Professor am Pasteur-Institut in Paris, schlug 1906 vor, dass man die Darmflora verändern könnte, indem man schädliche Bakterien durch nützliche Bakterien ersetzt.⁷ Er schlug weiter vor, dass der Alterungsprozess auf die Aktivität von fäulnisregenden oder proteolytischen Bakterien zurückzuführen sei, die Toxine im Dickdarm produzierten. Die durch diese Aktivität produzierte Verbindung verursachte eine Autointoxikation und die mit dem Altern verbundenen körperlichen Veränderungen. Seine Arbeit löste sowohl Kontroversen als auch Forschungen zur Rolle von Darmmikroben und der menschlichen Gesundheit aus.

Die Kontroverse um Probiotika und ihre klinischen Wirkungen ist eng mit den verschiedenen getesteten Arten und der verwendeten Dosierung verbunden. Eine mittelgroße Studie (N=362) von gekapselten *Bifidobacterium infantis* 35624 verglichen 1×10^6 , 1×10^8 , 1×10^{10} KBE/ml bei Frauen mit Reizdarmsyndrom über 4 Wochen. Die mittlere Dosis, 1×10^8 war signifikant wirksam bei Bauchschmerzen, Blähungen, Darmfunktionsstörungen, unvollständiger Entleerung, Anstrengung und Blähungen.⁸ Die anderen 2 Dosen waren nicht besser als Placebo, und bei der größten Dosis gab es Formulierungsprobleme. Es wurden keine unerwünschten Ereignisse aufgezeichnet. Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass die Dosis und die Darreichungsform Merkmale der probiotischen Verwendung sind, die noch klinische Daten und eine Klärung erfordern.

Eine Studie mit 141 Kindern mit IBS in 9 Zentren über 8 Wochen *Lactobacillus rhamnosus* GG oder Placebo zur Schmerzkontrolle. Es gab eine signifikante Verringerung der Schmerzhäufigkeit (P

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki