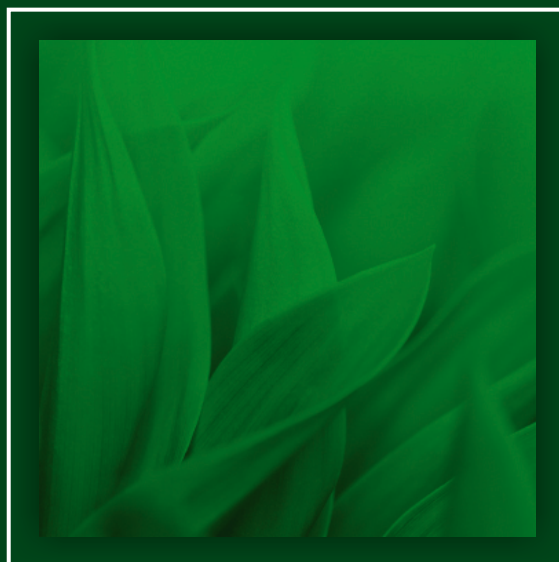


Probioteka

Probiotyki w zespole jelita nadwrażliwego – czy poszukiwanie odpowiedniego szczepu już się zakończyło? Szybki przegląd istniejących wytycznych i zaleceń



Probiotyk
SANPROBI
IBS

Tytuł: Probiotyki w zespole jelita nadwrażliwego – czy poszukiwanie odpowiedniego szczepu już się zakończyło? Szybki przegląd istniejących wytycznych i zaleceń

Tytuł oryginału: Probiotics in Irritable Bowel Syndrome – is the Quest for the Right Strain Over? Rapid Review of Existing Guidelines and Recommendations

Autorzy: Wojciech Marlicz¹, Karolina Skonieczna-Żydecka², Patrycja Krynicka¹, Igor Łoniewski², Grażyna Rydzewska^{3,4}

Afiliacje:

¹ Katedra Gastroenterologii, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

² Samodzielna Pracownia Badań Biochemicznych, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

³ Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Oddziałem Nieswoistych Zapaleń Jelit, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA, Warszawa

⁴ Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce

Czasopismo: Przegląd Gastroenterologiczny, 2021

2. Wstęp

- Zespół jelita nadwrażliwego (ang. irritable bowel syndrome, IBS) to czynnościowe zaburzenie żołądkowo-jelitowe (ang. functional gastrointestinal disorder, FGID), u podłoża którego leży dysfunkcja osi mózgowo-jelitowej. To choroba mająca szczególny wpływ na jakość życia pacjentów, a mikrobiota odgrywa znaczną rolę w patogenezie oraz leczeniu tej choroby.
- Terapia IBS polega na połączeniu farmakoterapii z innymi metodami postępowania (dieta, psychoterapia i in.).
- Standardową terapię IBS uzupełnia się probiotykami i prebiotykami. Wpływają one – poprzez modulację składu mikrobioty jelitowej – na prawidłowe funkcjonowanie osi mózgowo-jelitowej.
- Wybór odpowiedniego probiotyku bazuje na wytycznych i zaleceniach klinicznych, brakuje bowiem stosownych oświadczeń zdrowotnych, wydawanych przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA).
- Najnowsze wytyczne Amerykańskiego Towarzystwa Gastroenterologii sugerują, że wybór szczepu w terapii IBS powinien się opierać na dostępnej literaturze.
- Brytyjskie Towarzystwo Gastroenterologii również nie informuje o konkretnych szczepach. Zaleca przyjmowanie wybranego probiotyku przez 12 tygodni, a w przypadku braku poprawy klinicznej – zaprzestanie jego stosowania.

Probiotyki są ważnym elementem postępowania dietetycznego u chorych z zespołem jelita nadwrażliwego (IBS). Brakuje jednak wytycznych co do stosowania określonych szczepów.

3. Cel pracy

Celem pracy był przegląd aktualnych wytycznych i rekomendacji związanych z leczeniem zespołu jelita nadwrażliwego (IBS), a następnie metaanaliza skuteczności działania szczepów z rodzaju *Lactobacillus* u dorosłych cierpiących na to schorzenie.

4. Materiał i metody

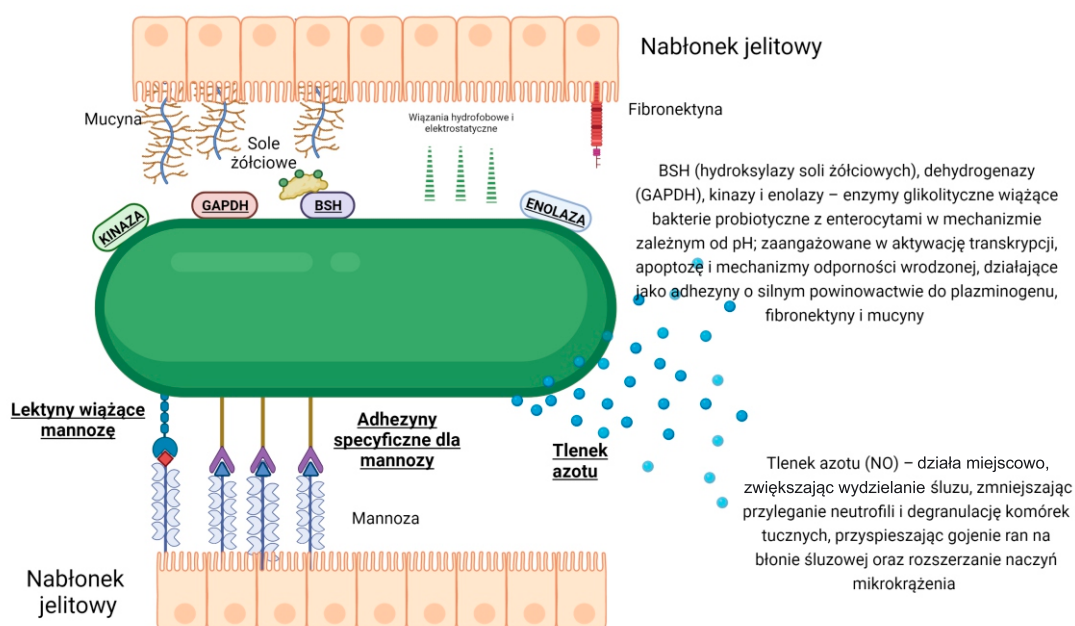
Do analizy włączono rekomendacje/wytyczne, w których oceniano skuteczność probiotyków u dorosłych (>18 lat) z diagnozą IBS. Przyjęte publikacje były w języku angielskim, niemieckim i polskim. Wykluczono prace, które nie zawierały wyników związanych z IBS oraz stosowaniem probiotyków, a także wszelkie rekomendacje handlowe i reklamowe.

Prace pochodziły z baz danych PubMed oraz Embase, a ich przeglądu dokonano 15 maja 2021 r. Elektroniczne wyszukiwanie dokumentów uzupełniono ręcznym przeglądem bibliografii prac z obu baz. Wyboru dokonało dwóch niezależnych badaczy.

5. Najważniejsze wyniki

- 17 artykułów zawierało wytyczne dotyczące stosowania probiotyków w zespole jelita nadwrażliwego (IBS) u dorosłych, w tym w trzynastu zalecono probiotyki jako wsparcie terapii IBS, a w czterech nie zalecono probiotyków lub wskazano, aby je zastosować w kontekście danego badania klinicznego.
- Stopień rekomendacji wahał się od braku (AGA 2021), poprzez warunkową (CAG 2019), do zdecydowanej (JSGE 2021).
- Większość pozytywnych zaleceń dla probiotyków w IBS nie wskazała konkretnych szczepów lub gatunków probiotycznych.
- Brytyjskie rekomendacje z 2021 roku wskazują, że największą skuteczność w zmniejszaniu bólu brzucha lub ogólnych objawów IBS ma rodzaj *Lactobacillus*.
- W metaanalizie skuteczności różnych szczepów z rodzaju *Lactobacillus* wykazano, że najsilniejsze działanie ma *Lactiplantibacillus* (wcześniej *Lactobacillus*) *plantarum* 299v. U pacjentów otrzymujących ten szczep ryzyko utrzymania ogólnych objawów IBS oraz bólu brzucha jest niższe o 33% w porównaniu do grupy przyjmującej placebo.
- Maksymalny efekt działania *L. plantarum* 299v był widoczny po 12 tygodnia jego stosowania.

Komentarz: Szczep *L. plantarum* 299v spełnia wszystkie kryteria stawiane probiotykom, tzn. jest dobrze scharakteryzowany, bezpieczny, a jego skuteczność została potwierdzona w badaniach klinicznych. Najbardziej znanym mechanizmem umożliwiającym *L. plantarum* 299v przyleganie do nabłonka jelitowego jest wiązanie reszt mannozowych eksponowanych na powierzchni nabłonka, ale szczep ten wiąże się również ze śluzem w wyniku wielu innych procesów m.in. oddziaływań elektrostatycznych i hydrofobowych. Inne mechanizmy działania szczepu obejmują wytwarzanie ochronnej mucyny oraz krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (ang. short chain fatty acids - SCFAs), które są źródłem energii dla enterocytów. W wyniku tych działań poprawia się integralność bariery jelitowej, a także komunikacja w zakresie osi mózgowo-jelitowej.



Ryc. Właściwości adhezyjne i mechanizm działania szczepu probiotycznego LP299v (źródło: Marlicz W. et al., *Probiotics in Irritable Bowel Syndrome – is the Quest for the Right Strain Over? Rapid Review of Existing Guidelines and Recommendations*, Gastroenterology Review, 2021; 16 (4): 369–382).

6. Wnioski

Szczep *L. plantarum* 299v (dostępny w Polsce w produkcie **SANPROBI® IBS**) wykazuje najsilniejsze, spośród bakterii rodzaju *Lactobacillus*, działanie na ogólne objawy zespołu jelita nadwrażliwego (IBS) oraz ból brzucha. Maksymalny efekt uzyskuje się po 12 tygodniach jego stosowania.