



**BioGaia®**

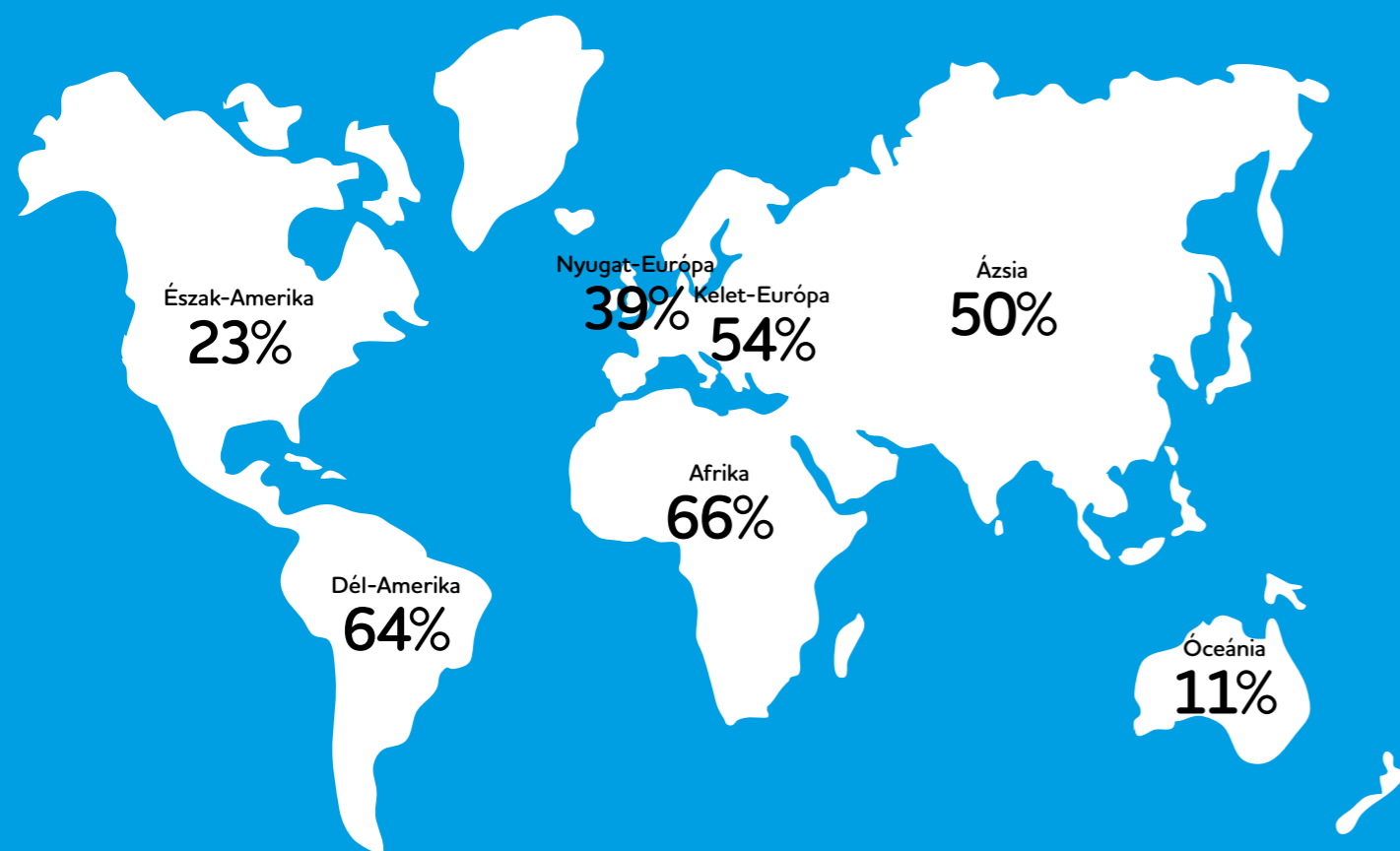
# Új lehetőségek a *Helicobacter pylori*-fertőzés terápiaájában

*Lactobacillus reuteri* Gastrus



## Egyike a világon legszélesebb körben elterjedt fertőzéseknek

A Föld lakosságának körülbelül felét érinti a *Helicobacter pylori*-fertőzés. A 70-80%-os prevalenciájú országok között nagy népességű országok szerepelnek, mint pl. Kína, Korea, Dél-Afrika, Egyiptom, Marokkó, Brazília és Venezuela.



Magyarországon a 20-30 évesek 40-50%-a, az 50-60 évesek 65-70%-a hordozza a baktériumot.<sup>5</sup>

## A hagyományos terápia hatékonysága csökken

A világ legtöbb részén a *Helicobacter pylori*-fertőzés elsődleges kezelése a hármas terápia, de a szekvenciális, négyes terápia, valamint az antibiotikumok és a protonpumpa-gátlók egyéb kombinációban történő alkalmazása is mind gyakoribbá vált. Egyre nagyobb dózisú és egyre hosszabb kezelések jellemzőek, valamint mindezek testreszabása.

Fokozódó globális problémát jelent az antibiotikum-rezisztencia terjedése. A *Helicobacter pylori* terápiájában ez az általánosan alkalmazott kezelési eljárások hatékonyságának csökkenését jelenti.<sup>1-3</sup>

A terápia hatékonyságának csökkenését eredményezheti még az alacsony beteg compliance, melynek hátterében elsősorban az antibiotikum-asszociált mellékhatások lehetnek, de szerepet játszhat a túlzott gyomorsav-termelődés vagy a bakteriális túlterhelés is.<sup>4</sup>

„ *A standard hármas terápia hatékonyságának csökkenése leginkább a Helicobacter pylori clarithromycin-rezisztenciájával magyarázható.* ”

The Maastricht IV/Florence Consensus Report 2012

Antibiotikumok *H. pylori*val szembeni rezisztenciája

Magyarországon (Budapest):<sup>6-7</sup>

- Clarithromycin: 17-33%
- Levofloxacin: 27%
- Metronidazol 17%

## Miért fontos a kezelés?

*H. pylori*-fertőzötteknél jelentősen megnő egyes emésztőrendszeri betegségek kialakulásának esélye: gyomorhurut, gyomor- és nyombélfekély, gyomorrák.

*H. pylori* = “Class-I-Carcinogen”, hasonlóan, mint a dohányzás a tüdő- és légúti rákok esetében (WHO IARC / International Agency for Research and Cancer)

# Új lehetőségek

Egyre több publikáció bizonyítja, hogy egyes probiotikus törzsek kiegészítő terápiaként történő alkalmazása pozitív hatással lehet a standard terápiára.<sup>8-11</sup>

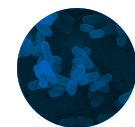
Az Európai Helicobacter és Mikrobióta Study Csoport és Konszenzus Panel - Maastricht V / Florence Consensus Report 2017<sup>12</sup> megállapítása:

„Csak néhány probiotikum bizonyult hatékonynak a *H. pylori*-eradikáció mellékhatásainak csökkentésében. Az alkalmazni kívánt törzseket kizárólag az igazolt klinikai hatások alapján kell megválasztani.

A World Gastroenterology (WGO) 2017-es útmutatója szerint a *L. reuteri* DSM 17938 és a *L. reuteri* ATCC 6475 „evidence-based” probiotikumok *H. pylori*-eradikáció co-adjuváns terápiájában.<sup>13</sup>

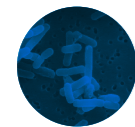
Klinikai vizsgálatok igazolják, hogy a hármas terápia kiegészítéseként alkalmazott *Lactobacillus reuteri* Gastrus szupplementáció nemcsak az antibiotikum-terápia gasztro-intesztinális mellékhatásait csökkenti, hanem a gyulladás és a fertőzés tüneteit is mérsékli, valamint igazoltan hozzájárul az eradikációs ráta növekedéséhez.

## *L. reuteri* Gastrus – két, egymást kiegészítő törzs egyedülálló kombinációja



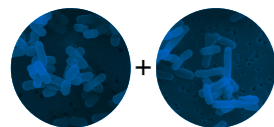
*L. reuteri* DSM 17938

- Anti-patogén anyagot, reuterint termel<sup>15, 17</sup>, segít a kórokozók pusztításában
- Zsigeri fájdalomcsillapító hatása a TRPV1 receptorok gátlása révén<sup>16</sup>



*L. reuteri* ATCC 6475

- Erős anti-inflammatorikus hatású, a TNF- $\alpha$  termelést gátolja<sup>15</sup>, csökkenti a gasztritist
- A gyomor-béltraktus nyálkahártyájához való kötődési képessége kiemelkedő, javítja az epithelium barrierfunkcióját<sup>14</sup>



*L. reuteri* DSM 17938 + *L. reuteri* ATCC 6475 = *L. reuteri* Gastrus

- Igazoltan ellenállnak a gyomorsavnak, és már a gyomorban képesek kolonizálódni<sup>14</sup>
- A gasztrin 17 hormon termelését szabályozzák<sup>10</sup>

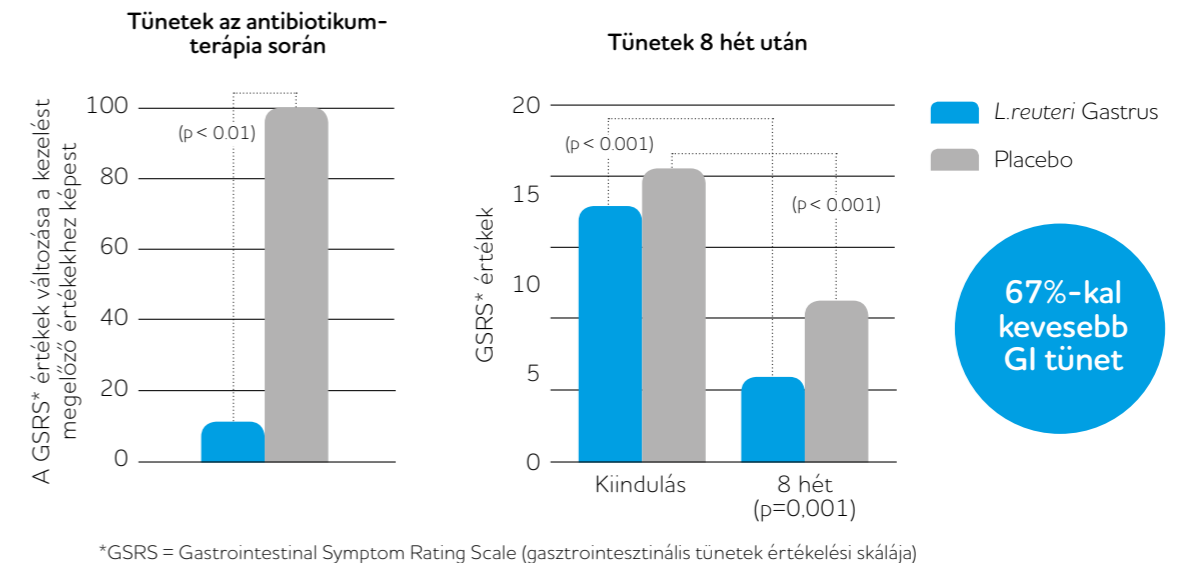
# A gyulladás csökken, a tünetek javulnak

Placebokontrollált vizsgálatok igazolták *Helicobacter pylori* fertőzött betegek esetében, hogy a *Lactobacillus reuteri* Gastrus:

- csökkenti a gyulladás mélységét és kiterjedését
- mérsékli a fertőzéssel járó tüneteket.

„A *L. reuteri* Gastrus hatással van a *Helicobacter pylori* kórszövettani megjelenésére. Ennek következtében hosszútávon csökken a *H. pylori*-fertőzéssel összefüggésbe hozható, atrófiás rosszindulatú betegségek kialakulásának esélye.

Emara M. Therapeutic Advances in Gastroenterology 2013



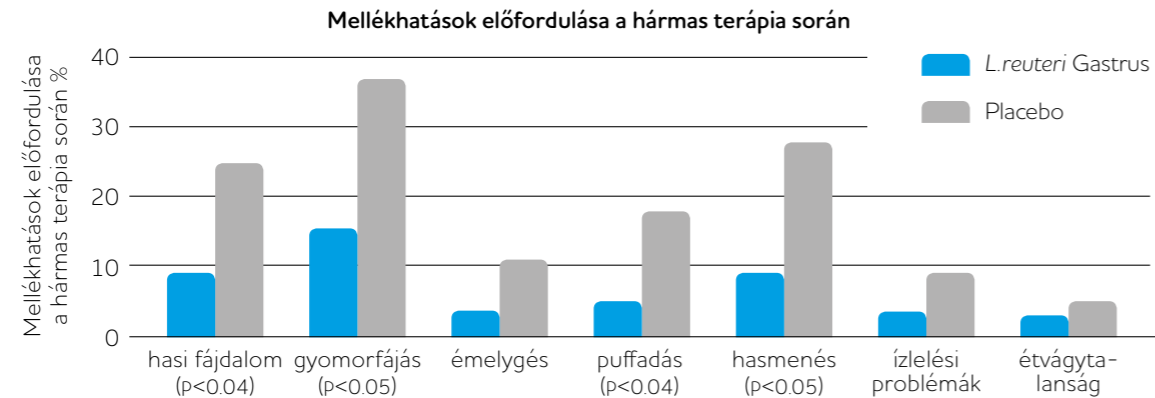
A kezelést megelőző értékekhez képest a placebocsoportban a tünetek tízszer gyakoribbak voltak a terápia alatt, mint a *Lactobacillus reuteri* Gastrus-csoportban.<sup>10</sup>

A 8 hetes terápiát követően a *Lactobacillus reuteri* Gastrus-csoportban a tünetek szignifikánsan csökkentek a placebocsoportéhoz képest: 67% vs. 45% (p < 0,001).<sup>11</sup>

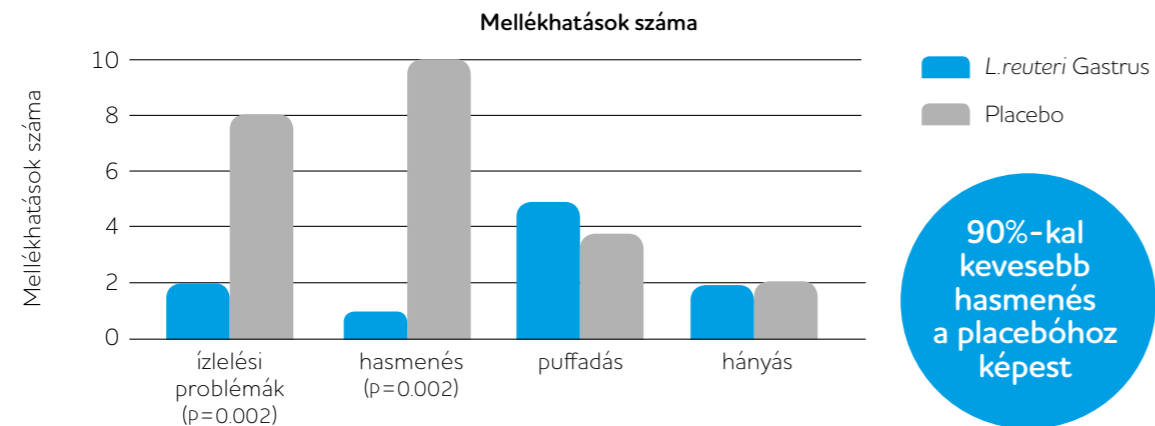
## Kevesebb antibiotikum-asszociált mellékhatás

Az antibiotikum-kezelés során a placebocsoporthoz képest a *Lactobacillus reuteri* Gastrus csoportban:

- csökkentek a leggyakoribb mellékhatások, úgymint hasmenés, émelygés, has- és gyomorfájás
- csökkent a mellékhatásokról beszámoló páciensek száma



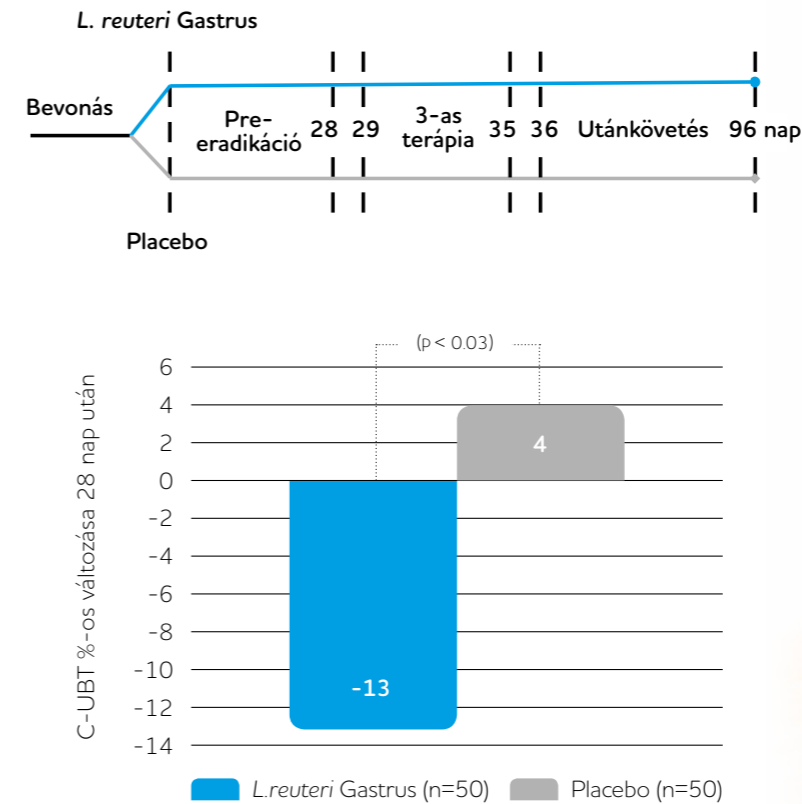
Összességében a *Lactobacillus reuteri* Gastrus az antibiotikum-asszociált mellékhatásokat harmadával csökkentette a placebohoz képest: 41% vs 63% (p<0,04).<sup>10</sup>



A *Lactobacillus reuteri* Gastrus jelentős mértékben enyhíti az antibiotikum-terápia legjellemzőbb mellékhatásait. A legjelentősebb csökkenés a hasmenések számában volt tapasztalható, 90%-kal kevesebb hasmenést regisztráltak a placebocsoporthoz képest.<sup>11</sup>

## Kiemelkedő hatékonyság H. pylori-eradikációban is

A vizsgálat során már a pre-eradikációs időszakban csökkent a H. pylori-terhelés.<sup>10</sup>



- Az átlagos individuális változás (%-ban) a 13C-UBT értékben: a *L. reuteri* Gastrus-csoportban 13%-os csökkenés, míg a placebocsoportban 4%-os emelkedés volt tapasztalható.
- A bakteriális terhelés csökkenése javítja a gyulladást, és enyhíti a tüneteket.

A vizsgálat során már a pre-eradikációs fázisban szignifikánsan csökkent a H. pylori előfordulása, enyhültek a tünetek. Mindez azt bizonyítja, hogy a *L. reuteri* Gastrusnak önmagában pozitív hatása van a fertőzésre.

A *L. reuteri* Gastrus hatékony a H. pylori-fertőzés tüneteinek csökkentésében, valamint az eradikációs terápia leggyakoribb mellékhatásainak csökkentésében is, mint a hasi és epigasztriális fájdalom, a hasmenés és a haspuffadás.



# BioGaia®



References: 1. Sasaki M et al. Changes in 12-Year First-Line Eradication Rate of *Helicobacter pylori* Based on Triple Therapy with Proton Pump Inhibitor, Amoxicillin and Clarithromycin. *J Clin Biochem Nutr.* 2010; 47(1): 53–58. 2. Gong EJ et al. Meta-analysis of first-line triple therapy for helicobacter pylori eradication in Korea: is it time to change? *J Korean Med Sci* 2014;29(5):704-13. 3. Gisbert JP et al. The Effectiveness of Standard Triple Therapy for *Helicobacter pylori* Has Not Changed Over the Last Decade, But it is Not Good Enough. *Aliment Pharmacol Ther.* 2011;34(11):1255-1268. 4. Kuo CH et al. Review Article: The Optimal First-Line Therapy of *Helicobacter pylori* Infection in Year 2012. *Gastroenterology Research and Practice.* 2012, Article ID 168361, 8 pages, doi:10.1155/2012/168361. 5. Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja: a *Helicobacter pylori* fertőzés kezelésének időszzerű kérdései. 2. hazai H. pylori konszenzus, 2008. 6. Buzás Gy. M.: *Helicobacter pylori* - 2012. Orvosi Hetilap, 2012, 153. évfolyam, 36. szám,1407–141. 7. Herszényi L. et al: High clarithromycin and levofloxacin resistance in *Helicobacter Pylori* strains isolated from patients in our high-volume academic endoscopic centre. *Z Gastroenterol* 2012; 50, 483 A30 DOI: 10.1055/s-0032-1312384. 8. Wang ZH et al. Meta-Analysis of the Efficacy and Safety of *Lactobacillus*-containing and *Bifidobacterium*-containing Probiotic Compound Preparation in *Helicobacter pylori* Eradication Therapy. *J Clin Gastroenterol.* vol 47, no 1, Jan 2013. 9. De Bortoli N et al. *Helicobacter pylori* eradication: a randomized prospective study of triple therapy versus triple therapy plus lactoferrin and probiotics. *Am J Gastroenterol.* 2007;102:951-956. 10. Francavilla R et al. *Lactobacillus reuteri* Strain Combination In *Helicobacter pylori* Infection: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study. *Jour Clin Gastroenterol.* 2014;48(5):407-413. 11. Emara M et al. *Lactobacillus reuteri* in management of *Helicobacter pylori* infection in dyspeptic patients: a double-blind placebo-controlled randomized clinical trial. *Therap Advances Gastroenterol.* 2014;7(1):4-13. 12. P. Malfertheiner et al on behalf of the European Helicobacter and Microbiota Study Group and Consensus panel: Management of *Helicobacter pylori* infection - the Maastricht V/Florence Consensus Report. *Gut* 2017;66:6–30. doi:10.1136/gutjnl-2016-312288. 13. WGO/World Gastroenterology Global Guidelines - Evidence-based adult indications for probiotics, prebiotics, and synbiotics in gastroenterology, 2017. 14. Hanne Jensen et al 2011. *Int J Food Microbiol* doi: 10.1016/j.ijfoodmicro.2011.11.02. 15. Jones SE and Versalovic J. *BMC Microbiology* 2009, 9:35 doi:10.1186/1471-2180-9-35. 16. Perez-Burgos et al.: The TRPV1 channel in rodents is a major target for antinociceptive effect of the probiotic *Lactobacillus reuteri* DSM 17938. *J Physiol.* 2015;593:3943-57. 17. Cleusix V. et al: Inhibitory activity spectrum of reuterin produced by *Lactobacillus reuteri* against intestinal bacteria. *BMC Microbiol* 12 Nov 2007 7(1):101.

Tájékoztató egészségügyi szakemberek részére.

BG Distribution Hungary Kft.  
1021 Budapest, Budakeszi út 51., info@biogaia.hu | www.biogaia.hu