

**14–15 marzo, 2015, Barcellona**

**Foglio informativo #5**

## **Alimentazione e salute dell'intestino: siamo quello che mangiamo**

**La dieta, il microbiota intestinale e la salute digestiva sono intrecciati fra loro. Questi legami e il potenziale benefico dei probiotici sono stati fra i temi più importanti del Vertice mondiale sul Microbiota intestinale per la salute che ha avuto luogo a Barcellona il 14 e 15 marzo 2015.**

Il ruolo che ha il microbiota intestinale per la digestione, il metabolismo e la salute dell'intestino può difficilmente essere sovrastimato. Molte delle 20.000 singole funzioni che

**Molte delle 20.000 singole funzioni che sono state attribuite ai microbi intestinali sono legate alla digestione. Questi batteri intestinali sono potenti coadiuvanti in quanto hanno geni codificanti-enzimi che le cellule dell'apparato digerente non hanno.**

sono state attribuite ai microbi intestinali sono legate alla digestione. Questi batteri intestinali sono potenti coadiuvanti in quanto hanno geni codificanti-enzimi che le cellule dell'apparato digerente non hanno. Questo consente loro di estrarre l'energia dalle componenti del cibo che sono inaccessibili per le cellule del corpo

umano. Questo si può dire, ad esempio, nel caso della metabolizzazione dei carboidrati, che le cellule intestinali non sono in grado di scomporre da sé. Alcune di queste specie di batteri possono avere a che fare con diversi tipi di sostanze nutritive, mentre altre sono più specializzate. Certi batteri sono anche capaci di produrre vitamine e minerali. Gli studi sui topi germ-free rendono chiaro che il microbiota intestinale è indispensabile: diversamente dai topi con un microbiota intestinale normale, questi animali hanno bisogno di una fornitura diversa e straordinariamente ampia di sostanze nutritive come fonti energetiche al fine di mantenere il loro peso corporeo e la loro salute.

### **La dieta può modificare il microbiota intestinale**

L'interazione tra dieta e microbiota intestinale è però reciproca: mentre il microbiota agisce sulle sostanze nutritive digerite, il cibo, a sua volta, ha un grosso impatto sul sistema microbico intestinale. Le attività metaboliche di quest'ultimo dipendono in gran parte dalla



**14–15 marzo, 2015, Barcellona**

**Foglio informativo #5**

quantità e dalla proporzione di carboidrati non digeribili e proteine che raggiungono l'intestino. Inoltre i pattern di dieta che restano stabili per lunghi periodi non solo influenzano le continue attività intestinali, ma aiutano anche a plasmare la composizione del microbiota intestinale. Sperimentazioni animali e studi sui campioni di microbiota intestinale umano dimostrano che i cambiamenti di dieta possono indurre modifiche nella composizione microbica. Considerando che il microbiota intestinale ha effetti non solo sulla digestione ma anche sulla salute dell'intestino in generale, sul sistema immunitario e persino sulle funzioni cerebrali è giusto dire che in larga parte “siamo quello che mangiamo”. Quindi la dieta è una

**Quindi la dieta è una questione chiave quando si tratta di preservare la salute del tratto gastrointestinale, perché mangiando e digerendo nutriamo anche il nostro microbiota intestinale, influenzandone la diversità e composizione.**

questione chiave quando si tratta di preservare la salute del tratto gastrointestinale, perché mangiando e digerendo nutriamo anche il nostro microbiota intestinale, influenzandone la diversità e composizione. Se questo equilibrio

viene disturbato, possono risultarne vari disturbi, incluse le condizioni metaboliche, i disturbi infiammatori e funzionali dell'intestino e altre malattie immunomediate. Anche se la rottura di un equilibrio microbico può avere molte cause – ad esempio agenti patogeni infettivi o l'uso di antibiotici – il ruolo dell'alimentazione e dello stile di vita è cruciale.

Una dieta bilanciata rende, perché favorisce la formazione e la manutenzione di una comunità microbica ben composta, dove le diverse specie di batteri vivono in un sistema di “controllo e bilanciamento reciproco”. Un modo per raggiungere questo obiettivo include l'utilizzo di prebiotici e probiotici, che sono due elementi ampiamente studiati nel campo del microbiota intestinale. Poiché entrambi hanno effetti benefici, i nutrizionisti sottolineano l'importanza di includerli nella nostra dieta. I prebiotici sono componenti non digeribili della dieta che servono per alimentare alcuni batteri benefici, promuovendone così la crescita. Un esempio di prebiotico è l'inulina, che si trova nella cicoria e nei carciofi. Secondo la definizione approvata nel 2001 dall'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) e dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) i probiotici sono “microrganismi vivi che, se somministrati in quantità adeguata, apportano un beneficio alla salute dell'ospite”.



**14–15 marzo, 2015, Barcellona**

**Foglio informativo #5**

### **Definire scientificamente i probiotici**

Di recente l'Associazione scientifica internazionale per probiotici e prebiotici (International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics, ISAPP) – un'associazione non-profit di scienziati esperti dedicata a promuovere la ricerca e lo scambio di informazioni sui probiotici e i prebiotici – ha radunato un panel di esperti con il compito di sviluppare raccomandazioni per la portata e l'uso appropriato del termine “probiotico” alla luce dei recenti progressi nella scienza e nelle applicazioni. Il panel ha concordato una dichiarazione di consenso che comprende vari punti, uno dei quali è che la definizione FAO/OMS si è dimostrata utile e dovrebbe essere mantenuta. “Tuttavia, bisogna osservare con attenzione le sottigliezze di questa definizione”, ha detto il Prof. Colin Hill (Alimentary Pharmabiotic Centre, Cork, Irlanda), che ha presentato il documento di consenso al Vertice mondiale sul Microbiota intestinale per la salute di Barcellona<sup>1</sup>. Il Prof. Hill ha riportato vari esempi che non corrispondono ai criteri per poter essere chiamati probiotici: i microbi morti o i prodotti microbici come i metaboliti e le componenti microbiche – anche se possono avere un potenziale terapeutico – non si possono classificare come probiotici. Ma anche i microbi vivi usati solo come coadiuvanti nella produzione di cibi fermentati non contano come probiotici, i quali vengono ingeriti primariamente per il loro effetto benefico sulla salute. Anche i trapianti di microbiota fecale non andrebbero classificati come probiotici perché sono ceppi misti non caratterizzati. “Il panel raccomanda che il termine probiotico venga usato solo per i prodotti che forniscono microrganismi vivi con un idoneo conteggio delle unità vitali di ceppi ben definiti aventi una ragionevole aspettativa di favorire il benessere dell'ospite. Per alcune specie ben studiate, il supporto di un tratto digerente in salute riflesso in tanti endpoint gastrointestinali diversi può essere ritenuto come un core benefit. Altri esiti benefici come il supporto del sistema immunitario, la salute di apparato riproduttivo, cavità orale, polmoni, cute e asse intestino-cervello sono promettenti, ma l'evidenza non è sviluppata al punto in cui tali benefici possono essere generalizzati a qualsiasi gruppo tassonomico e devono essere pertanto considerati benefici ceppo-specifici”, ha detto il Prof. Hill.

*“Per alcune specie ben studiate, il supporto di un tratto digerente in salute riflesso in tanti endpoint gastrointestinali diversi può essere ritenuto come un core benefit.”*

**Prof. Colin Hill**



**14–15 marzo, 2015, Barcellona**

**Foglio informativo #5**

### **Tradurre la ricerca sui probiotici nella pratica clinica**

I medici che hanno pazienti con problemi gastrointestinali come possono trarre beneficio dalle nuove scoperte nel campo della ricerca sui probiotici? Una guida di riferimento pubblicata di recente, che è stata sostenuta e agevolata dalla Società europea di gastroenterologia di prima assistenza (European Society for Primary Care Gastroenterology, ESPCG), consente di rispondere a questa domanda fornendo le informazioni necessarie ai medici di base che desiderano raccomandare probiotici specifici ai loro pazienti. La guida, che è stata scritta da un gruppo di consenso internazionale formato da esperti, comprende informazioni basate sulle evidenze di 37 studi randomizzati, controllati con placebo, di alta qualità, sugli effetti di probiotici specifici sulle malattie del tratto gastrointestinale (GI) inferiore negli adulti, principalmente la sindrome dell'intestino irritabile (SII) e la diarrea associata ad antibiotici (DAA). I risultati degli studi che hanno soddisfatto i severi criteri del panel di esperti sono stati tradotti in uno strumento di riferimento. Nella guida sono elencati 32 diversi probiotici specifici disponibili, insieme alle formulazioni e ai dosaggi in relazione alle condizioni cui sono stati applicati e agli esiti del trattamento stabiliti dagli studi inclusi.

Tra le altre cose, la guida di riferimento raccoglie molte evidenze sull'esito benefico del trattamento con i probiotici in due aree principali: la prevenzione della diarrea associata ad antibiotici (DAA) e la riduzione del peso complessivo dei sintomi, del dolore addominale e del gonfiore addominale nei pazienti con SII. Ci sono anche alcune evidenze che probiotici specifici migliorano i movimenti intestinali nei pazienti con SII e aumentano la qualità della vita in generale nei pazienti con problemi GI. Un altro esito importante è la conclusione che i probiotici sono sicuri e non causano effetti avversi. Nel complesso, gli studi sui quali si basa la guida di riferimento rendono palese che certi probiotici specifici possono alleviare un buon numero di sintomi riferibili al tratto GI inferiore negli adulti. È necessario però che il probiotico venga scelto con attenzione e preso in dosaggi adeguati su base regolare per almeno un mese, altrimenti non può essere tollerato per nessuna ragione.



A section of the



ESPGHAN



with the support of



**14–15 marzo, 2015, Barcellona**

**Foglio informativo #5**

**Riferimenti:**

1. Hill, C. et al. Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol. advance online publication 10 June 2014;  
[doi:10.1038/nrgastro.2014.66](https://doi.org/10.1038/nrgastro.2014.66)

**Ufficio stampa:**

impresum health & science communication  
Frank von Spee  
Email: [gutmicrobiota@impresum.de](mailto:gutmicrobiota@impresum.de)  
Tel: +49 (0)40 – 31 78 64 10