

## Antibiotic sau probiotic în Sindromul de Intestin Iritabil cu diaree



# Agenda

I. COVID- 19  $\leftrightarrow$  microbiota  $\leftrightarrow$  Sdr de intestin iritabil

II. Gestionarea SII cu predominanța diareei



# Simptome gastrointestinale. Meta-analize pe 60 studii, 4243 pacienți<sup>1</sup>- 17,6%→ 41 studii, 2-55%<sup>2</sup>

- anorexia - 26.8%→ 10.1- 39.7%
- diareea - 12.5%→ 2-55%
- greață și vărsături - 10.2%→ 1-27.5%
- disconfort abdominal - 9.2%→ 0,98-5.8%

***At!...pot fi simptome de debut, în absența simptomelor respiratorii/simptome concurențiale/simptome unice***

1. Cheung KS, Hung IF, Chan PP, et al. Gastrointestinal manifestations of SARS-CoV-2 infection and virus load in fecal samples from the Hong Kong cohort and systematic review and meta-analysis. *Gastroenterology*. Published online April 3, 2020. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.03.065>

2. Jilei Zhang Shari Garrett Jun Sun Gastrointestinal symptoms, pathophysiology, and treatment in COVID-19 *Genes & Diseases* *In press, corrected proof* Available online 5 September 2020

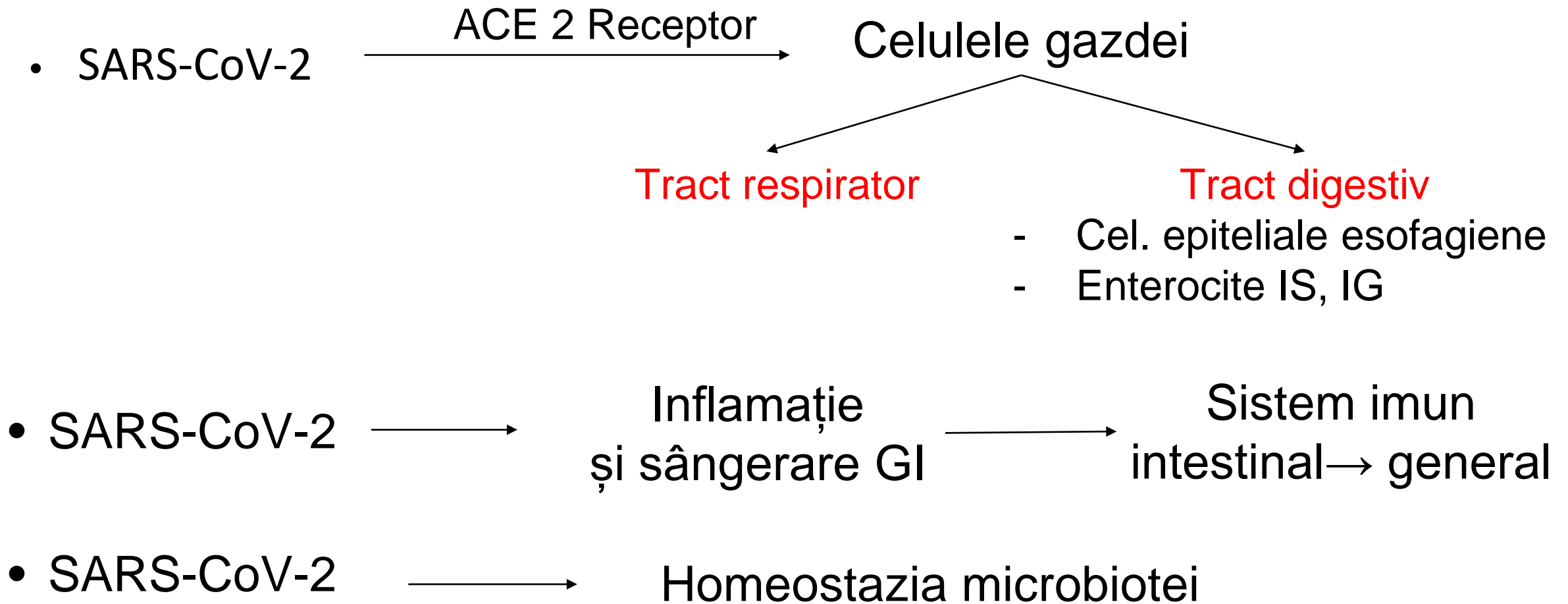


# Manifestări digestive- observații clinice

- Prezentare tardivă la spital/întârzierea tratamentului
- Perioada de timp mai mare între debutul simptomelor și clearance-ul viral
- Asociere cu alterarea testelor de coagulare, sdr. de hepatocitoliză
- **Manifestările digestive- criteriu de severitate!**

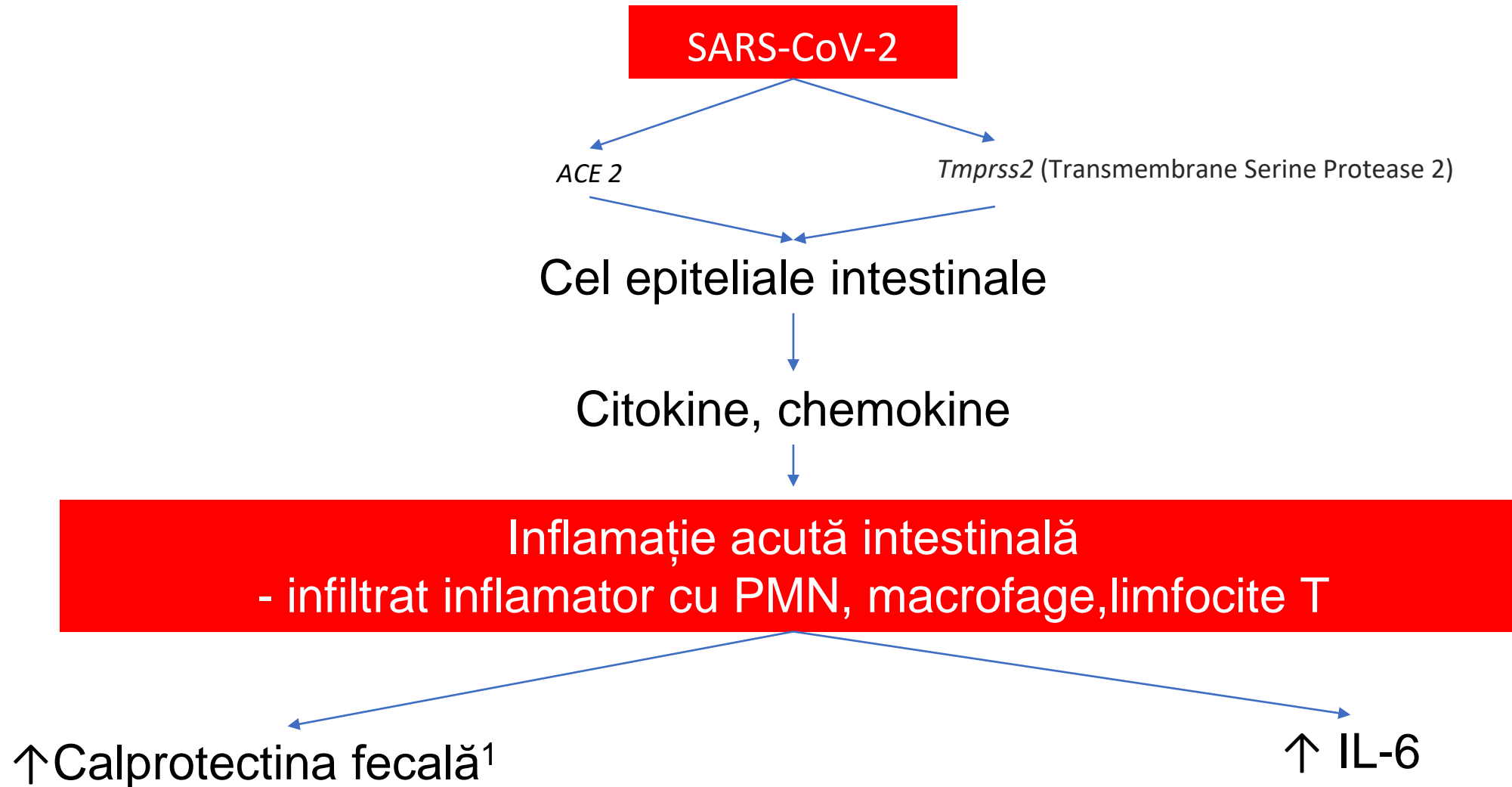


# Patogeneza manifestărilor digestive



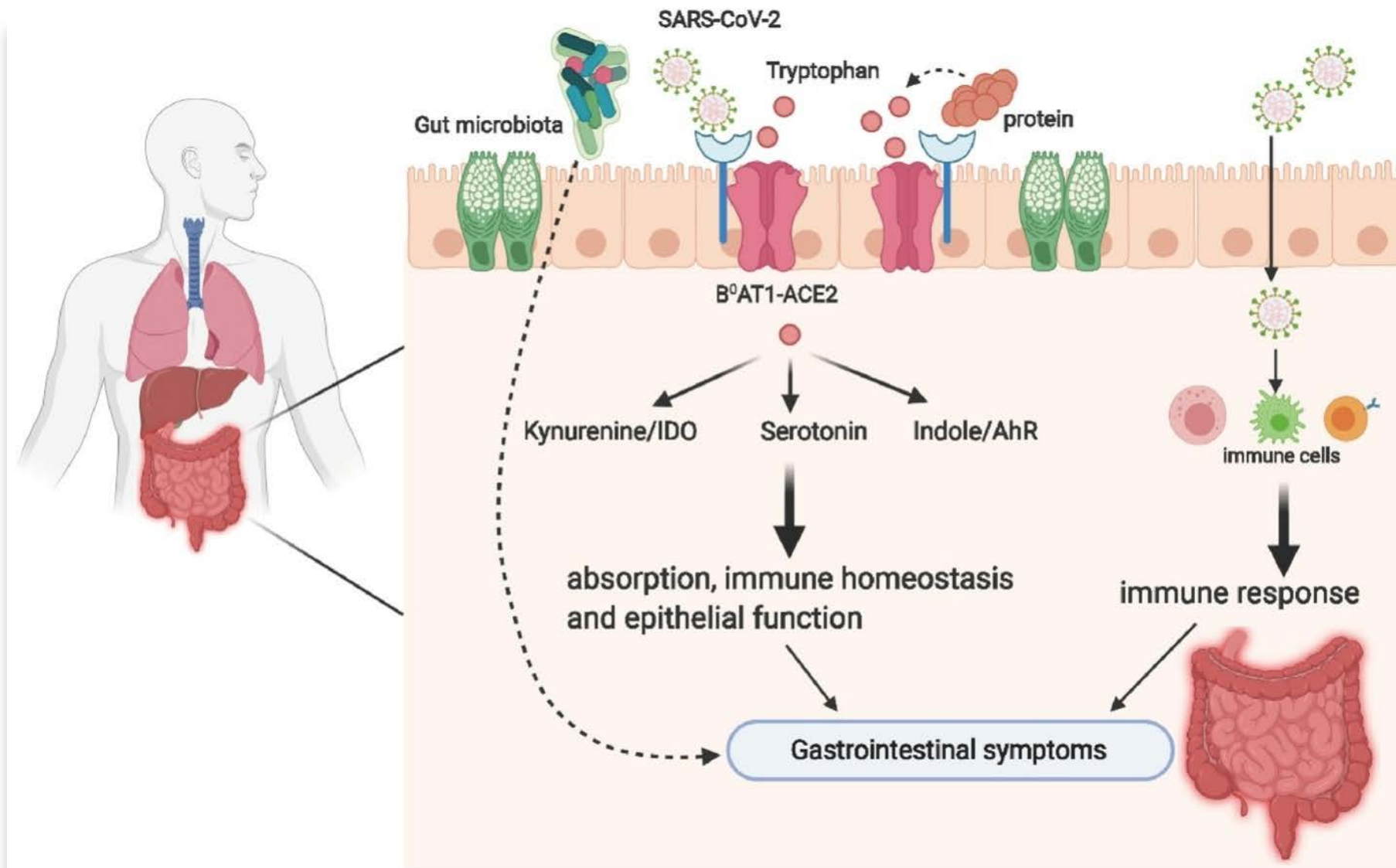
- Detectarea ARN viral în materii fecale  $\rightarrow$  posibilitatea transmiterii fecal-orale a SARS-CoV-2 !!!

# Patogeneza- inflamația intestinală în COVID-19



\* *Human defensin 5(HD 5) ?!*

# Infecția COVID-19 și SII





# Microbiom intestinal și pulmonar în COVID-19

SARS-CoV-2



Disbioza

Alterarea florei intestinale ↔ alterarea florei tract respirator  
"gut-lung axis"

- Reducerea diversității bacteriene
- Creștere relativă a patogenilor oportuniști (*Streptococcus*, *Rothia*, *Veillonella* and *Actinomyces*)
- Reducerea relativă a sinbioticelelor benefice



- Suport nutritiv (nutriție enterală/ parenterală)
- Administrarea de pre-/ pro-biotice



- Reglarea microbiotei intestinale
- Reducerea riscului de infecții secundare translocării bacteriene





## II. Gestionarea SII cu diaree

**Studiu comparativ între Rifaximina-alfa și Lactobacillus casei DG  
la pacienții cu diaree în Sindrom de Intestin Iritabil**

# Rolul microbiotei în fiziopatologia SII



# Obiectivul studiului



- 2 strategii terapeutice
- 3 teste senzitive de volum anorectal
- chestionar privind calitate a vieții

# Metode



Interval de timp - 1 an

Pacienți - 62 de pacienți cu diaree, fără semne clinice, biologice, microbiologice și imagistice de boală organică

Diagnostic - cu SII predominant cu diaree pe baza criteriilor Rome III,

Pacienții au fost randomizați în două grupuri:

**grupul A** - 30 pacienți

- bromură de Otilonium 3 comprimate/zi, 3 luni și
- Rifaximina-alfa, 4 comprimate/zi, 10 zile pe lună, 3 luni

**grupul B** - 32 pacienți

- bromură de Otilonium 3 comprimate/zi, 3 luni și
- Lactobacillus casei DG 1 comprimat/zi, 10 zile pe luna, 3 luni.

Simptomele evaluate la inițierea terapiei și după 3 luni.

# Rezultate



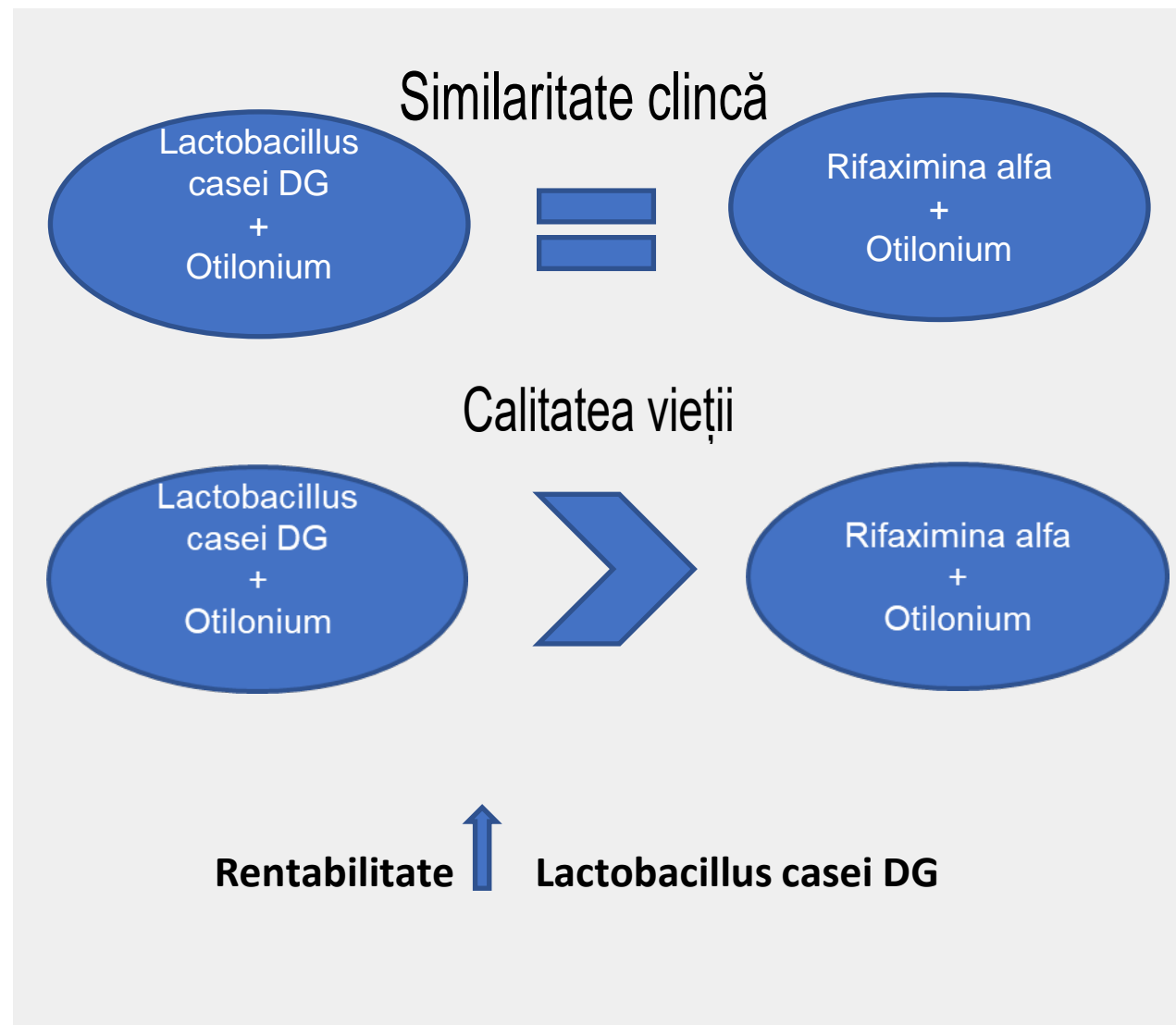
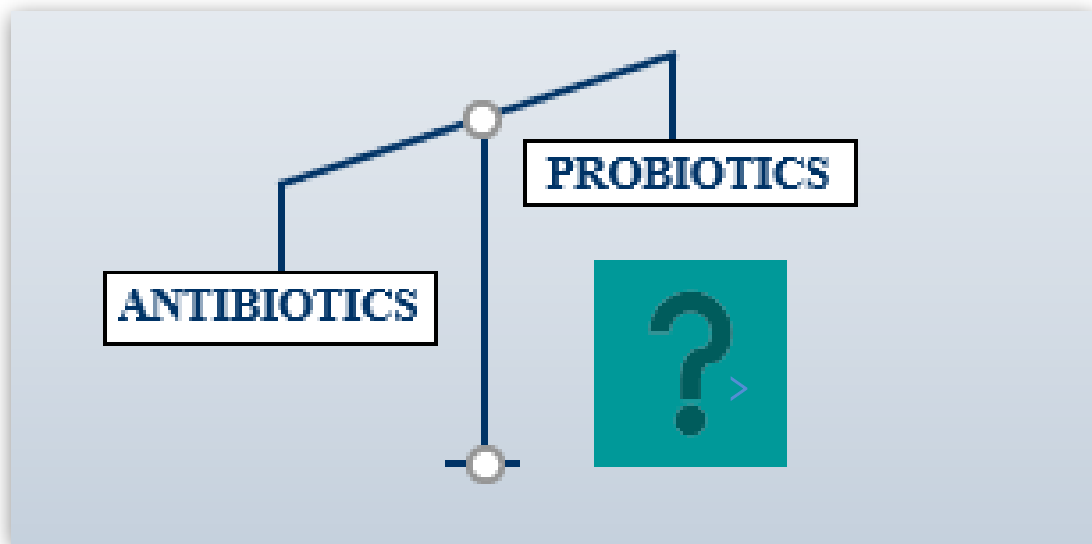
- Prevalență mare ♀ 62,7%
- Vârsta medie de  $42,3 \pm 10,72$  ani.
- Prima evaluare QOL ♀ < ♂

- A doua evaluare (după 3 luni)  
Îmbunătățire simptomatică ♀ = ♂

**QOL:** Lactobacillus casei DG > Rifaximina alfa

**Rentabilitate:** Lactobacillus casei DG > Rifaximina alfa

# Concluzie





# Caracteristicile *Lactobacillus casei* DG



- Origine umană, specific speciei
- Stabil la valori extreme ale pH-ului și la concentrații crescute ale sărurilor biliare
- Aderență crescută de celulele intestinale
- Viteză mare de multiplicare
- Absența factorilor transmisibili ai rezistenței la antibiotice



**Vă mulțumesc!**