



L'efficacia del probiotico *S. salivarius* K12 nella prevenzione delle otiti medie acute

Agosto 2024.2

L'otite media, batterica o virale, è frequente causa di visita medica e prescrizione antibiotica, soprattutto in età pediatrica quando l'anatomia immatura delle tube di Eustachio favorisce la traslocazione dei patogeni dal distretto adeno-tonsillare all'orecchio medio. Studi epidemiologici riportano che circa l'80% dei bambini tra i 6 mesi e i 2 anni soffrono di almeno 1 episodio all'anno di otite media (OM) mentre la maggior parte di questi vanno incontro ad episodi infettivi ricorrenti.

Lo studio clinico [Use of *Streptococcus salivarius* K12 to reduce the incidence of pharyngo-tonsillitis and acute otitis media in children: a retrospective analysis in not-recurrent pediatric subjects](#) indaga l'efficacia clinica del probiotico contenente *Streptococcus salivarius* K12 nella prevenzione di otiti medie acute.

Disegno e risultati dello studio

Lo studio clinico multicentrico, randomizzato e controllato ha arruolato 133 bambini di età compresa tra i 3 ed i 14 anni, senza storia di ricorrenze infettive. Questi bambini hanno assunto il probiotico per due cicli annuali da 3 mesi ciascuno: da ottobre a dicembre e da aprile a giugno. L'incidenza di episodi di otiti medie acute durante il trattamento probiotico di 12 mesi è stata confrontata con quella dei medesimi bambini l'anno prima del trattamento.

I risultati hanno registrato una riduzione del 71% di incidenza annuale di otite media acuta per bambino. Inoltre, si evidenzia come il trattamento probiotico abbia ridotto i giorni di antibiotico terapia dell'88% e dell'85% l'uso di antipiretici.

I benefici clinici della somministrazione del *S. salivarius* K12 hanno determinato anche un notevole vantaggio socio-economico riducendo dell'85% i giorni di assenza dei bambini da asilo/scuola e del 75% i giorni di assenza dal lavoro dei genitori.

Azione antibatterica e antivirale dello *S. salivarius* K12

Lo *Streptococcus salivarius* K12 (K12) è un colonizzante orale, persistente, sensibile agli antibiotici e capace produce due batteriocine. In particolare, il K12 rilascia Salivaricina A2 e Salivaricina B, batteriocine in grado di lisare la membrana batterica dei principali ceppi batterici patogeni portandoli a morte. Il K12 è infatti in grado di contrastare la crescita di *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Moraxella catarrhalis*, batteri patogeni che causano le infezioni dell'orecchio medio.

Inoltre, una volta uccisi i patogeni, lo *S. salivarius* K12 ne occupa le nicchie ecologiche liberate da questi andando a costituire un microbiota orale eubiotico e protettivo nei confronti di tutte le infezioni dell'alto tratto respiratorio (faringo tonsilliti, otiti e laringiti batteriche e virali, adenoiditi e PFAPA).

***Streptococcus salivarius* K12 (BLIS™ K12)**

1 cpr die

CEPPO PROBIOTICO TIPIZZATO

Bactoblis®

Streptococcus salivarius K12
ATCC BAA-1 024 non meno di 1 mlrd UFC/compressa

30 compresse orosolubili da 1000 mg

Pharmextracta

SENZA GLUTINE