

Revista Española de
PEDIATRÍA
Clínica e Investigación

Separata

XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GASTROENTEROLOGÍA,
HEPATOLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA
Málaga, 23-25 de mayo de 2013

COMUNICACIONES ORALES

- 65 EFICACIA DE UN SIMBIÓTICO EN INFECCIONES GASTROINTESTINALES DE REPETICIÓN EN NIÑOS SANOS.
Martín Martínez B¹, Bautista Casanovas A², Martínez Mejías A¹, López Liñan MJ¹.
¹H. de Terrassa, Barcelona. ²Complejo Hospitalario Univ. Santiago de Compostela.

Revista Española de Pediatría
© 2013 ERGON
C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda
<http://www.ergon.es>

Soporte Válido: 111-R-CM
ISSN 0034-947X
Depósito Legal Z. 27-1958

Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin el previo permiso escrito del editor.

EFICACIA DE UN SIMBIÓTICO EN INFECCIONES GASTROINTESTINALES DE REPETICIÓN EN NIÑOS SANOS.
 Martín Martínez B¹, Bautista Casasnovas A², Martínez Mejías A¹, López Liñan MJ¹. ¹H. de Terrassa, Barcelona. ²Complejo Hospitalario Univ. Santiago de Compostela.

Objetivo. El objetivo del estudio es valorar la eficacia de un simbiótico (Rotagermine®) en el tratamiento de las infecciones víricas comunes que cursan con deposiciones dispépticas y/o Gastroenteritis aguda (GEA) de repetición frente a un grupo control de las mismas características. Variables principales: cuadros de vías altas y/o GEA, número de deposiciones diarias, IgA secretora. Variables secundarias: Z scores IMC, Sobrecrecimiento bacteriano y/o Intolerancia secundaria a la lactosa (ISL) (mediante Test de hidrogeno espirado con sobrecarga de lactosa)

Material y métodos. Ensayo clínico abierto, prospectivo y aleatorizado en que se incluyen 43 niños a término sanos, de edades comprendidas entre 6 meses y 6 años (edad inicio de inclusión 17,09 (9.27) meses), 23 varones y 20 hembras, que presentan cuadros repetidos de vías altas con deposiciones dispépticas y/o GEA de repetición en los 3 meses anteriores a la inclusión en el estudio, con un grupo intervención (n= 23) y un grupo control (n= 20) de similares características. La intervención consistió en la administración de 1 frasco diario de Rotagermine® (Milte Humana España) cuya composición básica es: Probióticos (*Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus bulgaricus*, *Streptococcus thermophilus*, *Bifidobacterium bifidum*: $\geq 3,5 \times 10^9$ UFC), Prebiótico (GOS, 2 g/frasco), Complejo vitamínico B y ácido fólico. El grupo control no seguía ningún tratamiento. El periodo de seguimiento fue de 3 meses. El cumplimiento terapéutico y posibles efectos adversos (diarrea, Dolor abdominal, vómitos, etc) se realizó mensualmente con cada visita programada.

Resultados. Los datos representativos del estudio vienen representados en la tabla 1 (datos expresados como Media y desviación estándar).

Conclusiones. El número de cuadros de vías altas y/o GEA de repetición en los 3 meses anteriores a la inclusión vs durante

TABLA 1.

Media (DE)	Control (n= 20)	p	Intervención (n= 23)	p
cva GEA < 3 m anteriores	3,45 (0,99)		4,09 (1,16)	
cva GEA 3 m T1 T3	4,10 (1,07)	0,015	3,13 (1,14)	0,001
núm deps día T0	2,60 (0,99)		3,04 (0,98)	
núm deps día T3	2,10 (0,78)	0,303	1,43 (0,59)	0,001
IgAs T0	0,98 (1,0)		1,05 (0,90)	
IgAs T3	1,32 (1,16)	0,258	1,22 (0,80)	0,407
Sobrecrecim Bact T0	0,35 (0,81)		0,91 (0,90)	
Sobrecrecim Bact T3	0,20 (0,52)	0,131	0,09 (0,28)	0,001
ISL T0	0,80 (1,15)		1,04 (1,18)	
ISL T3	0,35 (0,81)	0,276	0,30 (0,55)	0,003
Z score IMC T0	-0,59 (0,82)		-0,77 (1,00)	
Z score IMC T3	-0,54 (0,79)	0,089	-0,53 (0,81)	0,013

T0.- momento inclusión estudio; T3.- a los 3 meses de intervención (final)

los 3 meses de la duración de la intervención presentó diferencias significativas (grupo control (p= 0,015) vs grupo intervención (p< 0,001). El número de deposiciones disminuyó a los 3 meses de manera estadísticamente significativa en el grupo de intervención [3,04 (0,98) en T0 vs 1,43 (0,59) en T3 (p< 0,001)]. No se aprecian cambios significativos en la IgA secretora al final del periodo de intervención. De manera significativa en los valores de sobrecrecimiento bacteriano antes y después de la intervención hubo una mejoría [0,91 (0,90) en T0 vs 0,09 (0,28) (p< 0,001)]. La mejoría del estado nutricional es más evidente en el grupo intervención [- 0,77 (1,00) en T0 a - 0,53 (0,81) en T3 (p= 0,013)] que en el grupo control [- 0,59 (0,82) en T0 a - 0,54 (0,79) en T3 (p= 0,089)]. No se apreciaron efectos adversos. Se precisan más estudios independientes para valorar el efecto de los prebióticos, probióticos y simbióticos.

