



**difensil**<sup>®</sup>  
**INMUNO**



VÍDEO DISPONIBLE EN



**EFICACIA DEMOSTRADA  
EN EL MANEJO DE INFECCIONES  
RESPIRATORIAS, COMO  
LA OTITIS Y LA AMIGDALITIS**



**DR. JAVIER MIRANDA**

Neumólogo pediatra  
Jefe de Servicio de Pediatría de Vithas  
Hospitales. Valencia/Castellón





Las infecciones de repetición **son un problema frecuente** en los primeros años de vida, con un promedio de 6 a 8 infecciones anuales<sup>(1)</sup>, y originando un 23% de las consultas pediátricas en Atención Primaria<sup>(2)</sup>. Dos estudios multicéntricos italianos avalan el uso de difensil® INMUNO como **tratamiento inmunoestimulante útil en la otitis media y en la amigdalitis aguda de repetición.**



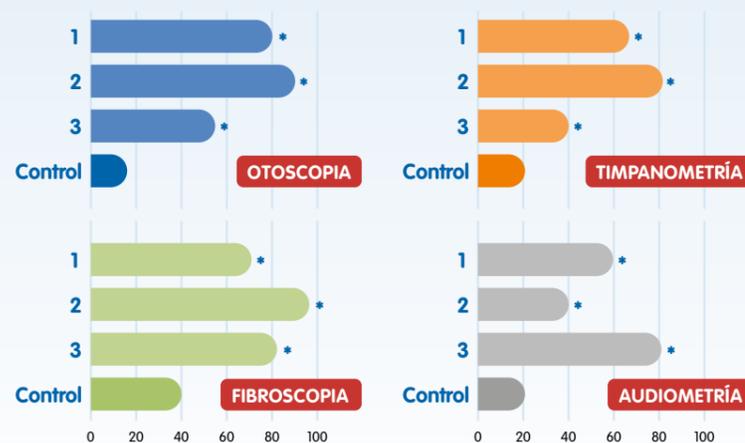
## OTITIS MEDIA ASOCIADA A INFECCIONES RESPIRATORIAS<sup>(3)</sup>



Las medidas de resultado incluyeron otoscopia, timpanometría, fibroendoscopia y laudiometría de tono (PTA) en T0 (antes del tratamiento), T1 (45 días después del tratamiento) y T2 (90 días después del tratamiento).

\*Terapia estándar con espray nasal: solución hipertónica + fluticasona (agente mucolítico).

### Comparación entre grupos T2 (Resultados a 90 días)



p < 0,01 respecto al grupo de control.

✓ **198 niños** entre 1 y 8 años se aleatorizaron en cuatro grupos. Tres de ellos **con diferentes pautas de tratamiento inmunoestimulante** y uno de ellos como grupo control.

✓ El **resultado** se evaluó a los 45 y 90 días de tratamiento **mediante valoración clínica** (otoscopia y fibroendoscopia de la rinofaringe para valorar el volumen del tejido adenoideo) **y evaluación audiológica** (timpanometría y audiometría de tonos puros).

✓ A los 45 días **todos los grupos tratados mostraron mejoría en la otoscopia y la fibroendoscopia** con respecto al grupo control, y a los 90 días presentaron también **mejoría en la evaluación de los parámetros audiológicos.**

## AMIGDALITIS DE REPETICIÓN<sup>(4)</sup>

✓ **120 niños con amigdalitis de repetición** se distribuyeron al azar entre dos grupos de **tratamiento con diferentes pautas de difensil® INMUNO** y un grupo control, que recibió tratamiento expectante.

✓ A los 45 y 90 días **se valoró el número de episodios de amigdalitis**, mediante el **score de Mackenzie**, que categoriza por inspección el tamaño de las amígdalas en cuatro grados, el número de episodios febriles y diversos parámetros sanguíneos relacionados con la infección.

✓ **Ambos grupos** de tratamiento inmunoestimulante **mostraron mejoría en los parámetros clínicos** a los 45 días, que aumentaron a los 90 días de tratamiento, **sin precisar tratamiento antibiótico**, mientras que en los pacientes del grupo control no se evidenció mejoría, recibiendo tratamiento antibiótico un 50 % de los mismos.



### Resultados en cada grupo

■ 0 días  
■ 45 días  
■ 90 días



\* p < 0,01 respecto al grupo de control.

## CONCLUSIÓN

**Difensil Inmuno es útil en el tratamiento y la prevención de infecciones respiratorias, otitis media serosa y amigdalitis aguda en niños.**

## DOSIFICACIÓN

**NIÑOS: 10 ml/día durante 90 días consecutivos** (para estimular el sistema inmune).

**ADULTOS: 15 ml/día durante 45 días consecutivos** (prolongable a 90 días según necesidad o prescripción médica).

1. Ruiz-Contreras J. Inmunología básica. Aproximación a las inmunodeficiencias primarias. *Pediatr Integral* 2014; XVIII(3):183-192; 2. Méndez-Echevarría A. El niño con infecciones de repetición. *Pediatr Integral* 2018; XXII (5):219 – 228; 3. Della Volpe A, Ricci G, Ralli M, Gambacorta V, De Lucia A, Minni A, et al. The effects of oral supplements with Sambucus Nigra, Zinc, Tindallized Lactobacillus Acidophilus (HA122), Arabinogalactans, Vitamin D, Vitamin E and Vitamin C in otitis media with effusion in children: A randomized, controlled trial. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2019;23(14):6360-70; 4. Di Stadio A, Della Volpe A, Korsch GM, De Lucia A, Ralli M, Martines F, et al. Difensil Immuno reduces recurrence and severity of tonsillitis in children: A randomized controlled trial. *Nutrients.* 2020;12(6):1637.