

Saccharomyces boulardii: erfolgreich gegen Diarrhö bei Kindern unter 2 Jahren

Neue Studie zeigt: Stuhlfrequenz und -menge reduziert, Diarrhödauer kürzer, Risiko für Langzeitverläufe geringer

Die Therapie- und Präventionserfolge des Probiotikums Perenterol gegen Diarrhö bestätigt eine neue doppelblinde, prospektive, randomisierte und plazbokontrollierte klinische Zweizentrumsstudie (1). Besonders wirksam ist Saccharomyces boulardii bei schnellem Therapiebeginn.

100 Kleinkinder im Alter zwischen 3 und 24 Monaten, die seit mindestens 24 Stunden bis zu maximal 7 Tagen an milder bis mittelschwerer akuter infektiöser Diarrhö litten, wurden in die Studie eingeschlossen. Primär untersucht wurden die Stuhlfrequenzen am 4. und 7. Behandlungstag, sekundär beurteilte man die Zahl der wässrigen Stühle an diesen Tagen, die Gesamtdauer der Diarrhö und die Wirksamkeit einer frühen Behandlung.

Eine orale Rehydratationslösung stellte bei allen Kindern die Basistherapie dar. Zusätzlich zu dieser Glucose-Elektrolyt-Lösung erhielt die Hälfte der kleinen Patienten Placebo. Bei der anderen Hälfte wurde eine Perenterol®-Therapie durchgeführt, bei der alle Kinder, die jünger als ein Jahr waren, einmal täglich 250 mg Perenterol erhielten, während den Kindern über einem Jahr zweimal täglich 250 mg verabreicht wurde.

Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Besserung bei der Probiotikumgruppe: Die Anzahl der Stühle am 4. und 7. Behandlungstag sowie die Anzahl der wässrigen Stühle waren unter der Therapie mit Saccharomyces boulardii deutlich geringer. So betrug die Stuhlfrequenz am 4. Tag in der Probiotikumgruppe noch 2,5 und in der Kontrollgruppe 3,5 Stühle. Auch die Gesamtdauer der Diarrhö war mit 4,7 Tagen bei den Kindern, die zusätzlich mit Saccharomyces boulardii behandelt wurden, deutlich geringer als bei Kindern der Kontrollgruppe, die im Mittel 6,2 Tage an Diarrhö litten.

Der Therapieeffekt – gemessen an der Zahl der Stühle pro Tag – war signifikant besser, wenn das Probiotikum bereits innerhalb der ersten 48 Stunden der Diarrhö eingesetzt wurde.

Die Autoren betonten, dass die orale Rehydratationslösung nach wie vor die Grundlage jeder Behandlung von akuter Diarrhö bei Kindern sei, dass es jedoch keinerlei Evidenz dafür gäbe, dass diese Therapie die Dauer der Erkrankung reduziere. Saccharomyces boulardii hingegen verkürzt die Dauer und mindert die Schwere der Erkrankung, was bereits in zahlreichen anderen Studien gezeigt wurde. Beschrieben werden mehrfache Wirkmechanismen von Saccharomyces boulardii: Es wirkt antibakteriell und verhindert sowohl die Anlagerung an den Darmwänden, wie auch die Vermehrung der Diarrhöerreger. Enzymatisch wirkt Saccharomyces boulardii dadurch, dass es die Polyaminfreisetzung steigert, was zur Zunahme der protektiven Disaccharidasen führt. Die lokale Abwehr wird durch die Aktivhefe stimuliert, was sich an der vermehrten Produktion sekretorischer IgA zeigt. Ausserdem konnte neu gezeigt werden, dass Saccharomyces boulardii die Entzündungsprozesse hemmt. Zusätzlich zur akuten infektiösen Diarrhö hat sich Saccharomyces boulardii bei einer Vielzahl von anderen Indikationen bewährt, so auch bei chronischer infektiöser Diarrhö, bei antibiotikaassoziierter Diarrhö und im Zusammenhang mit Clostridium-difficile-bedingter Diarrhö, was in vorhergehenden Studien belegt wurde (2, 3). ■

Weitere Informationen:

Biomed AG

8600 Dübendorf

Tel. 044-802 16 26, Fax 044-802 16 00

Referenzen

1. Villarruel G et al.: Saccharomyces boulardii in acute childhood diarrhoea: a randomized, placebo-controlled study. *Acta Paediatrica*, 2007; 96: 538–541.
2. McFarland L: Meta-analysis of probiotics for the prevention of antibiotic associated diarrhea and the treatment of Clostridium difficile. *Am J Gastroenterol*, 2006; 101: 812–822.
3. Szajewska H: Meta-analysis: Non pathogenic yeast Saccharomyces boulardii in the prevention of antibiotic associated diarrhea. *Aliment Pharmacol Ther*, 2005; 22: 365–372.

Gekürzte Fachinformation

Perenterol® (Saccharomyces boulardii).

Indikationen: Durchfallerkrankungen, wie z.B. Reisediarrhö, Vorbeugung und Therapie von antibiotikabedingten Diarrhöen.

Dosierung: Am 1. Tag 2 Kapseln oder 2 Beutel. An den folgenden Tagen 1 Kapsel oder 1 Beutel täglich. Für Säuglinge, Kinder und Erwachsene gilt die gleiche Dosierung.

Anwendungseinschränkung: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. **Unerwünschte Wirkungen:** Es können selten Blähungen auftreten.

Packungen: Kapseln: 6, 10* (L), 20; Beutel: 10* (L), 20. Nicht über 30° C lagern, Verkaufskategorie D. Ausführliche Angaben siehe «Arzneimittel-Kompodium der Schweiz». Kassenzulässig* (L) für Erwachsene und Kinder