

Probiotika in der Schwangerschaft senken möglicherweise das Allergierisiko im frühen Kindesalter

In einer norwegischen Studie ging man der Frage nach, ob der Genuss probiotisch angereicherter Milchprodukte (Lactobacilli) in der Schwangerschaft das Allergierisiko des Kindes mindern kann. Die Autorinnen der Studie suchten die Antwort in den Daten der norwegischen Mutter-und-Kind-Kohorte, in welcher insgesamt 108000 Schwangere und ihre Kinder von 1999 bis 2008 erfasst sind. Mittels Fragebogen wurde ermittelt, ob und wie viele der mit Lactobacilli angereicherten Milchprodukte während der

Schwangerschaft verzehrt wurden und wie häufig Infektionen der unteren Atemwege oder atopische Ekzeme bei den Kindern im Alter von 6, 18 und 36 Monaten auftraten, sowie die Häufigkeit von Asthma oder Heuschnupfen/Rhinitis im Alter von 36 Monaten. Die Assoziation zwischen Probiotikakonsum und den diversen Erkrankungen wurde bezüglich der üblichen, das Resultat potenziell verzerrender Faktoren statistisch bereinigt (z.B. BMI, Bildung, mütterliche Allergien). Demnach war mit dem Probiotikakonsum der

Schwangeren ein etwas niedrigeres Risiko für atopische Ekzeme im Alter von 6 Monaten (OR: 0,94) sowie für allergische Symptome (OR: 0,87) und Infektionen der unteren Atemwege (OR: 0,94) im Alter von 36 Monaten assoziiert. Es gab keine Assoziationen zwischen kindlichem Asthma und Probiotikakonsum der Mutter. *RBO*

Quelle: Bertelsen FJ et al. Maternal Probiotic Intake and Respiratory and Allergy Outcomes in Early Childhood. *J Allerg Clin Immunol* 2013; 131 (2): Abstract No 463.

Lactobacillus reuteri gegen Koliken bei Säuglingen

Wiederholungen gibt es nicht nur im Fernsehen, sondern auch bei klinischen Studien. Eine kürzlich publizierte Studie bestätigt, was man aus anderen Studien schon weiss: Säuglinge mit Koliken profitieren von *L. reuteri* DSM 17938. Dieses Mal wurden 80 Säuglinge im Alter unter 5 Monaten in die Studie aufgenommen. Die Kinder litten unter Koliken, definiert als vermehrtes Schreien für mehr als 3 Stunden an mindestens 3 Tagen eine Woche vor Studienbeginn. Die meisten

Säuglinge wurden nicht ausschliesslich, aber hauptsächlich gestillt. Sie erhielten 21 Tage lang 1-mal pro Tag Tropfen mit entweder Plazebo oder 108 U *L. reuteri* DSM 17938. Als Erfolg gezählt wurde es, wenn die Schreidauer um mindestens 50 Prozent sank. Dies war an allen Follow-up-Tagen (7, 14, 21 und 28) bei den Kindern mit dem Probiotikum häufiger der Fall als mit Plazebo, und zwar um das rund 4-Fache an den Tagen 7 und 14 (RR: 4,3). Auch an den Tagen 21 (RR: 2,7) und 28 (RR: 2,5) zeigte sich der Pro-

biotikanutzen. Ebenfalls dafür spricht die Tatsache, dass die mediane Schreidauer in der Probiotikagruppe immer kürzer war als in der Plazebogruppe. *RBO*

Quelle: Szajewska H, Gyrzczuk E, Horvath A. Lactobacillus reuteri DSM 17938 for the Management of Infantile Colic in Breastfed Infants: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *J Pediatr* 2013; 162 (2): 257–262.

Probiotika schützen vor Clostridium-difficile-assoziiierter Diarrhö nach Antibiotikagebrauch

Die Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhö (CDAD) gehört zu den gefürchteten Komplikationen einer Antibiotikatherapie, welche bekanntermassen die Zusammensetzung der gastrointestinalen Flora stark verändern kann. Wie gross das Risiko für CDAD nach Antibiotikagebrauch ist, weiss man nicht so genau. In den einzelnen der 20 Studien, die für eine kürzlich publizierte Metaanalyse herangezogen wurden, lag es zwischen 0 und 40 Prozent; realistisch dürften um die 5 Prozent sein, wenn man sich die Daten in der Subgruppenanalyse über alle Studien hinweg näher anschaut. Die Metaanalyse umfassten insgesamt 3818 Teil-

nehmer. Probiotika senkten die Inzidenz von CDAD um 66 Prozent (RR: 0,34). Wenn man nun von einer antibiotikaassoziierten CDAD-Inzidenz von 5 Prozent ausgeht, würde dies bedeuten, dass eine Probiotikaprophylaxe bei 1000 Patienten mit Antibiotikagebrauch 33 Fälle von CDAD vermeiden würde.

Nebenwirkungen wie Abdominalkrämpfe, Übelkeit, Fieber, weicher Stuhl, Flatulenz oder Geschmacksstörungen waren mit Probiotika seltener (9,3%) als ohne (12,6%).

Die Resultate galten gleichermassen für Kinder wie für Erwachsene. In den Subgruppenanalysen für verschiedene Probiotika schnitten *L. aci-*

dophilus/*L. casei*-Kombinationen am besten ab (RR: 0,21), gefolgt von *S. boulardii* (RR: 0,39) und *L. rhamnosus* (RR: 0,63). Die Autoren schreiben jedoch keinem bestimmten Probiotikum eine bessere Wirkung als einem anderen zu, da die Qualität der Datenlage ihrer Aussage nach nur als «moderat» zu betrachten sei. Fest steht nur: Probiotika wie die oben genannten können das Risiko einer CDAD verringern. *RBO*

Quelle: Johnston BC, Ma SS, Goldenberg JZ et al. Probiotics for the prevention of Clostridium-difficile-associated diarrhea: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med* 2012; 157 (12): 878–988.