

Diarrhö

Probiotikum verkürzt Krankheitsdauer

Bei Kindern mit Diarrhö kann die Gabe des Probiotikums *Saccharomyces boulardii* zusätzlich zu einer standardmässigen Rehydrations-therapie die Stuhlfrequenz rascher senken. Das ergab eine retrospektive Beobachtungsstudie unter Alltagsbedingungen in Indien (1). Auch die Krankheitsdauer verkürzte sich mit dem Probiotikum im Mittel um rund 1 Tag.

Ausgewertet wurden die Daten von 160 Kindern mit akuter Diarrhö, das heisst mit mehr als 3 dünnen oder wässrigen Stühlen pro Tag. Alle erhielten eine orale Rehydrierungslösung plus Zink, 80 von ihnen zusätzlich *Saccharomyces boulardii* (250 mg 2x pro Tag). Die Gruppe mit dem Probiotikum war mit einem Durch-

schnittsalter von rund 35 Monaten jünger als die Kontrollgruppe mit rund 59 Monaten, und der Anteil der Kinder unter 1 Jahr war in der Probiotikagruppe höher (35% vs. 10%).

Der Behandlungserfolg wurde nach 5 Tagen beurteilt. Mit dem Probiotikum dauerte die Diarrhö im Durchschnitt 3 Tage, ohne waren es 4,4 Tage. Im Durchschnitt sank die Stuhlfrequenz innert 5 Tagen in beiden Gruppen unter die Diarrhögrenze (von 9,1 auf 1,7 pro Tag in der Probiotikagruppe und von 7,5 auf 2,5 Tage in der Kontrollgruppe), wobei jedoch nach 5 Tagen ein Viertel der Kinder in der Kontrollgruppe noch Diarrhö hatte, während das bei keinem der Kinder mit dem Probiotikum der Fall war.

Die Resultate der Beobachtungsstudie stehen in Einklang mit früheren randomisierten Studien und Metaanalysen. So ergab eine Metaanalyse aus 7 randomisierten, kontrollierten Studien mit insgesamt 944 Teilnehmern (2), dass die Diarrhödauer bei Kindern um rund 1 Tag verkürzt wird, wenn zusätzlich *Saccharomyces boulardii* gegeben wird.

RBO

1. Ragavan PSK et al.: Retrospective analysis of EMR database to assess the effectiveness of *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 in children with acute diarrhoea during routine clinical practice. *New Microbes New Infect.* 2020;38:100766.

2. Szajewska H et al.: *Saccharomyces boulardii* for treating acute gastroenteritis in children: updated meta-analysis of randomized controlled trials. *Alim Pharmacol Ther.* 2009;30:960–961.