Fermenti lattici per le coliche del lattante

Data 28 aprile 2008
Categoria pediatria

Il Lactobacillus reuteri è più efficace del simeticone nelle coliche del lattante ma la non cecità e la scarsa casistica arruolata consigliano ulteriori conferme.

In questo studio italiano, randomizzato ma non in cieco, 83 lattanti sofferenti di colica (pianto superiore alle 3 ore giornaliere per più di 3 giorni alla settimana) sono stati randomizzati a ricevere lactobacillus reuteri (5 gocce una volta al giorno dopo l'allattamento) o simeticone (60 mg/die vale a dire 15 gocce due volte al giorno dopo il pasto) per 28 giorni. Inoltre alla madri era stato chiesto di adottare una dieta senza latte di mucca.
Al 28° giorno i lattanti nel gruppo probiotico mostravano una riduzione del pianto giornaliero (95% vs 7%). Anche ai giorni 7,14,21 e 28 il tempo medio del pianto risultò inferiore nel gruppo probiotico rispetto al gruppo simeticone.

Fonte:
Savino F et al. Lactobacillus reuteri (American Type Culture Collection Strain 55730) versus simethicone in the treatment of infantile colic: A prospective randomized study. Pediatrics 2007 Jan; 119:e124-30.

Commento di Renato Rossi

Le coliche del lattante (definite anche coliche gassose) compaiono in genere attorno al primo mese di vita e tendono a ridursi o scomparire dopo il terzo-quarto mese. La colica tipica è caratterizzata da pianto, gambe flesse e successiva emissione di gas e insorgenza verso le prime ore della sera o nel tardo pomeriggio. La causa non è nota (coliche idiopatiche) anche se in alcuni casi possono esser in gioco intolleranza al latte vaccino o alle uova trasmesse al bambino tramite l'allattamento al seno. Vanno differenziate dal reflusso gastro-esofageo che, tipicamente, costringe il bambino ad interrompere la poppata per l'insorgenza del dolore.
Nei casi più lievi si riesce a calmare il bambino con dolci massaggi sull'addome oppure tenendolo in braccio e cullandolo in posizione prona. Alcuni genitori riferiscono che si ottengono risultati anche facendogli ascoltare rumori rumori o musica. Nei casi più gravi si può ricorrere ai farmaci (antispastici, simeticone), ma l'approccio non farmacologico andrebbe sempre previlegiato, almeno in prima battuta.
Lo studio recensito in questa pillola suggerisce che la somministrazione di Lactobacillus reuteri è più efficace del simeticone, tuttavia è opportuno che il dato sia confermato da un RCT con casistica più numerosa e in doppia cecità. In ogni caso, data la mancanza di effetti collaterali del probiotico, si tratta di una terapia che può essere provata senza timori. Anche una dieta restrittiva della madre che allatta (eliminazione di latte e derivati, uova, pesce, noci, ecc.) sembra in grado di ridurre il tempo del pianto .

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2605

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 0:16 | Pagina 1 di 1