



***Lactiplantibacillus plantarum* na síndrome do intestino irritável com predominância de diarreia**

A intervenção com *L. plantarum* reduziu significativamente a pontuação total do sistema de pontuação de gravidade do IBS (IBS-SSS) e a intensidade da dor abdominal, além de melhorar a qualidade de vida em comparação ao grupo placebo.

Mistura probiótica multiestirpe reduz a intensidade da dor e melhora a qualidade de vida nesses pacientes.



O problema

A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio crônico da interação intestino-cérebro, caracterizado por dor abdominal em associação com hábitos intestinais alterados. As estimativas atuais relatam uma prevalência global de 4% a 9%, com base nos critérios diagnósticos de Roma IV ou Roma III, respectivamente¹.

A SII é ainda classificada de acordo com o padrão fecal predominante, com o subtipo predominante de diarreia (SII-D) relatado como o mais comum, afetando aproximadamente 40% dos adultos com SII¹.

A fisiopatologia é multifatorial e pode incluir alteração da microbiota gastrointestinal, motilidade ou função de barreira, ativação imunológica, desequilíbrio de neurotransmissores ou hipersensibilidade visceral. Além dos sintomas gastrointestinais, a SII afeta significativamente a qualidade de vida e está associada ao absenteísmo no trabalho e à evitação das atividades diárias¹.

Os pacientes acreditam que seus sintomas são desencadeados por certos alimentos, como leite e derivados, derivados de trigo, cafeína, repolho, cebola, ervilha, feijão, temperos picantes, frituras e alimentos defumados. Vale ressaltar que 20% a 70% dos pacientes com SII se queixam de intolerância subjetiva a vários alimentos. Como tal, a dieta provavelmente desempenha um papel importante na fisiopatologia da SII e pode ser um meio para controlar a SII².



Faltam evidências convincentes de que estratégias de exclusão alimentar são clinicamente úteis e podem ter apenas um efeito parcial. Além disso, a restrição alimentar excessiva pode resultar em desequilíbrio da flora intestinal, bem como em desnutrição².

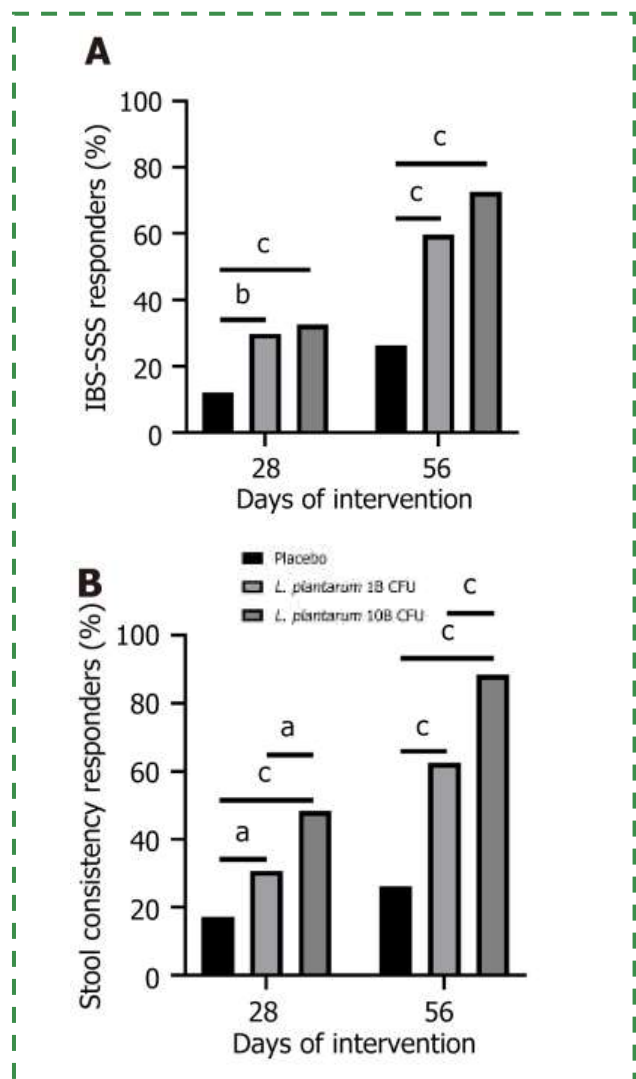
Um estudo descobriu que 62% dos pacientes com SII limitaram ou excluíram certos itens alimentares de sua dieta diária e, desses, 12% estavam em risco de deficiências nutricionais de longo prazo. Portanto, uma solução eficaz para o manejo da SII deve incluir uma seleção precisa de uma dieta restrita e a implementação adequada de probióticos eficazes².

Nesse paper serão apresentadas opções probióticas com benefícios nos pacientes com SII de padrão diarreico, através de estudos clínicos randomizados e controlados por placebo.

Tipo de estudo Estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, multicêntrico e com variação de dose	Questão de pesquisa (PICO) População: 307 adultos, de 18 a 70 anos, com síndrome do intestino irritável com predominância de diarreia (SII-D) de acordo com os critérios de Roma IV. Intervenção: Lactiplantibacillus plantarum em 1×10^9 ou 10×10^9 UFC/dia, por 8 semanas. Comparador: Placebo. Resultados (Outcomes): Resultado primário: alteração na pontuação total do sistema de pontuação de gravidade da SII (SII-SSS) após 8 semanas; - Resultados secundários: intensidade da dor abdominal, qualidade de vida relacionada ao SII, perfil microbiano e fecal, estresse percebido.
	Referência: World J Gastroenterol. 2023 Jul 28;29(28):4451-4465. doi: 10.3748/wjg.v29.i28.4451.

Desfechos

- A SII-SSS reduziu significativamente em ambos os grupos de *L. plantarum* em comparação com o placebo ($p < 0,001$);
- Maior redução absoluta no SII-SSS no grupo *L. plantarum* 10B em comparação com o grupo 1B ($p < 0,05$);
- Redução nos subescores relacionados à dor abdominal, distensão abdominal, hábitos intestinais e qualidade de vida em ambos os grupos de *L. plantarum* em comparação com placebo ($p < 0,001$);
- Mais participantes nos grupos de *L. plantarum* classificados como respondedores de consistência fecal em comparação com placebo ($p < 0,001$);
- Nenhuma mudança significativa observada na diversidade microbiana.



***L. plantarum* é bem tolerado e melhora a gravidade dos sintomas da síndrome do intestino irritável de forma dependente da dose, com correspondente normalização dos hábitos intestinais em adultos com SII com padrão diarreico¹.**

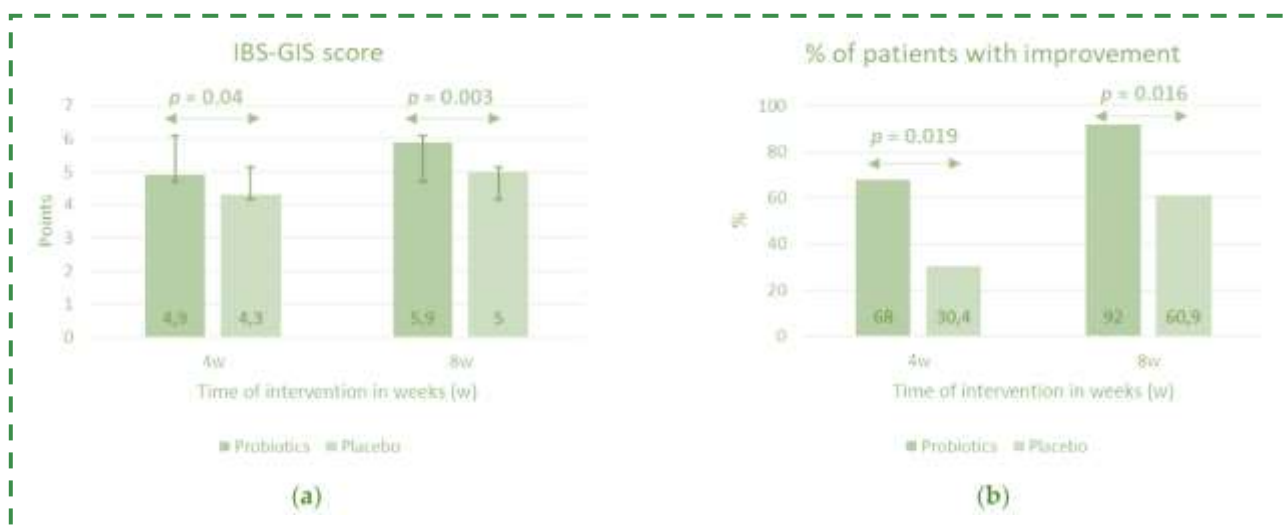
Tipo de estudo Estudo randomizado duplo-cego controlado por placebo,	Questão de pesquisa (PICO) População: 51 adultos com síndrome do intestino irritável predominante em diarreia (SII-D). Intervenção: Mistura probiótica administrada durante 8 semanas. Comparador: Placebo. Resultados (Outcomes): Primários: mudanças na gravidade dos sintomas avaliadas com o IBS Severity Scoring System (IBS-SSS); - Secundários: melhora avaliada com a Escala de Melhoria Global (IBS-GIS), pontuações específicas relacionadas à gravidade da dor e qualidade de vida.
	Referência: Nutrients. 2021 Feb 26;13(3):756. doi: 10.3390/nu13030756.

Resultados

- O grupo probiótico mostrou melhora significativa na gravidade dos sintomas de SII em comparação com o placebo ($p=0,005$);
- O grupo probiótico teve melhora significativa na intensidade da dor ($p = 0,015$) e na qualidade de vida ($p = 0,016$);
- O grupo probiótico mostrou melhora nos sintomas da SII avaliados com IBS-GIS em comparação com placebo em quatro semanas ($p = 0,04$) e oito semanas ($p = 0,003$);
- Nenhuma diferença significativa nos eventos adversos entre os grupos de estudo.

A intervenção probiótica em várias cepas melhorou significativamente os sintomas de IBS, foi bem tolerada e segura para pacientes com IBS-D³.

Essas descobertas são relevantes para profissionais de saúde, especialmente nutricionistas e médicos, pois sugerem os benefícios potenciais do uso dessa preparação probiótica no controle dos sintomas de IBS-D³.



Literatura consultada

1. Martoni CJ, Srivastava S, Damholt A, Leyer GI. Efficacy and dose response of *Lactiplantibacillus plantarum* in diarrhea-predominant irritable bowel syndrome. *World J Gastroenterol*. 2023 Jul 28;29(28):4451-4465. doi: 10.3748/wjg.v29.i28.4451.
2. Zhao XS, Shi LJ, Ning BL, Zhao ZM, Li XX, Zhu MH, Zhang YB, Fu J. Efficacy of diet restriction with or without probiotic for treatment of patients with IBS-D: Phase I-II clinical trial. *Immun Inflamm Dis*. 2023 May;11(5):e857. doi: 10.1002/iid3.857.
3. Skrzydło-Radomańska B, Prozorow-Król B, Cichoż-Lach H, Majsiak E, Biełta JB, Kanarek E, Sowińska A, Cukrowska B. The Effectiveness and Safety of Multi-Strain Probiotic Preparation in Patients with Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Controlled Study. *Nutrients*. 2021 Feb 26;13(3):756. doi: 10.3390/nu13030756.



Cápsulas de *L.plantarum*

Lactiplantibacillus plantarum	10x10 ⁹ UFC.
Dose diária.	

O nome "*Lactiplantibacillus plantarum*" é o resultado de uma reclassificação taxonômica dos lactobacilos. Com os avanços nas técnicas de sequenciamento de DNA, ficou evidente que o gênero *Lactobacillus* era polifilético e precisava ser subdividido. Assim, "*Lactobacillus plantarum*" foi renomeado "*Lactiplantibacillus plantarum*" para refletir essa atualização taxonômica. O mesmo acontece para os probióticos abaixo, acompanhados do asterisco.

Cápsulas probióticas multiestirpe (2,5x10⁹)

<i>Bifidobacterium breve</i>	2,08x10 ⁸
<i>Bifidobacterium longum</i>	1,39x10 ⁸
<i>Bifidobacterium bifidum</i>	1,39x10 ⁸
<i>Bifidobacterium animalis</i> subsp. <i>lactis</i> *	4,17x10 ⁸
<i>Lactocaseibacillus rhamnosus</i> *	5,56x10 ⁸
<i>Lactobacillus acidophilus</i>	2,08x10 ⁸
<i>Lactocaseibacillus casei</i> *	2,08x10 ⁸
<i>Lactiplantibacillus plantarum</i> *	2,08x10 ⁸
<i>Streptococcus thermophilus</i>	2,08x10 ⁸
Dose diária.	