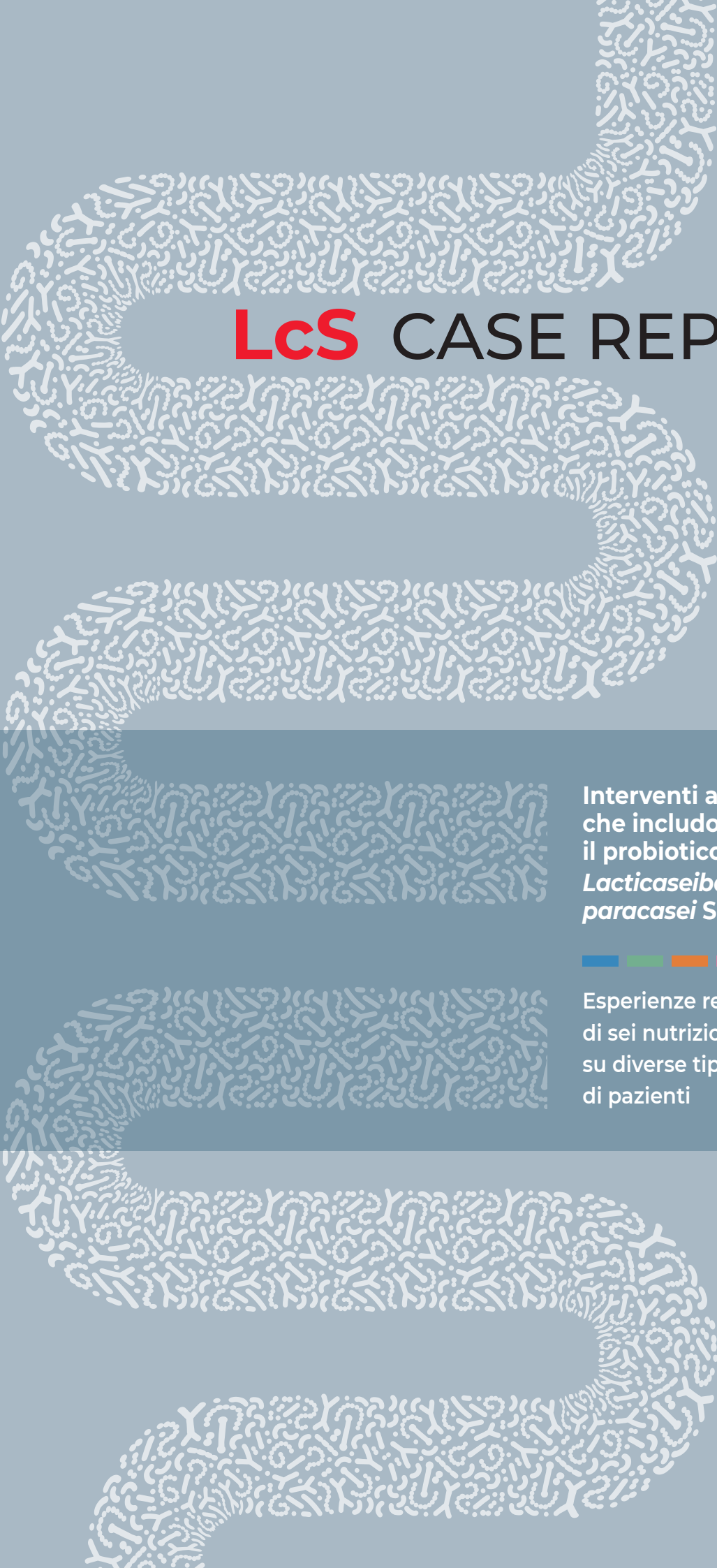




LcS CASE REPORT

Interventi alimentari
che includono
il probiotico
Lacticaseibacillus
paracasei Shirota (LcS)



Esperienze real-life
di sei nutrizioniste
su diverse tipologie
di pazienti

PREFAZIONE

L'importanza dell'alimentazione nella gestione della salute è un principio ormai consolidato dalla ricerca scientifica e dall'esperienza clinica quotidiana. Tuttavia, il ruolo dei probiotici e del microbiota intestinale è un campo di studio in continua espansione, con implicazioni che vanno ben oltre il benessere gastrointestinale, toccando aree come l'immunità, il metabolismo e persino la salute mentale.

Come sappiamo, una raccolta di casi clinici non ha la pretesa di sostituirsi alla ricerca clinica, ma può rappresentare un contributo prezioso. Raccontiamo qui le esperienze di sei nutrizioniste che, nella loro consolidata pratica professionale, hanno incluso il ceppo probiotico *Lacticaseibacillus paracasei* Shirota (LcS) negli interventi alimentari di pazienti con esigenze diverse: dagli anziani con comorbidità, agli atleti di alto livello, fino alle donne in gravidanza e ai bambini con problematiche gastrointestinali complesse.

Attraverso un approccio basato sull'evidenza e sull'osservazione diretta, ciascun caso presentato in questo volume fornisce un quadro dettagliato dell'intervento alimentare adottato e degli effetti sul paziente, mettendo in luce il potenziale dei probiotici come supporto nella pratica clinica.

Oltre a rappresentare una fonte di aggiornamento scientifico per professionisti della salute, questo booklet vuole essere anche un'ispirazione per chi opera nel settore della nutrizione e desidera ampliare la propria comprensione delle strategie alimentari volte al miglioramento della qualità della vita dei pazienti.

Ci auguriamo che queste esperienze possano contribuire a una riflessione più ampia sulla necessità di personalizzare gli interventi nutrizionali e sulla crescente rilevanza della salute intestinale nel benessere generale.

Massimo Barberi
Direttore Microbioma.it

GONFIORE ADDOMINALE E STIPSI IN PAZIENTE ANZIANO CON COMORBIDITÀ



Caso clinico raccolto dalla

Dott.ssa
Francesca Vignati

Nutrizionista Clinica,
Medicina Funzionale, Varese

Specializzata in scienza dell'alimentazione ed esperta in nutrizione clinica, negli ultimi anni ha approfondito i temi della nutrizione e dell'integrazione funzionale abbracciando un'idea di salute olistica frutto delle variegate esperienze sia professionali sia personali. Amante di viaggi e lettura, negli ultimi anni si è appassionata anche allo studio del microbiota e alle ricadute sistemiche della salute gastrointestinale, collaborando con successo con colleghi di diverse specialità.

IL PAZIENTE



Aldo
79 anni
pensionato



Motivazione del consulto

- Importante perdita di peso nell'ultimo anno a causa di terapia per fibrosi polmonare con effetto anoressizzante
- Gonfiore addominale e stipsi



Valori antropometrici

- Kg 46
- h 168 cm
- IMC 16,3 (sottopeso)

IN BREVE

Aldo, 79 anni, pensionato, con fibrosi polmonare, retto colite ulcerosa (RCU), ernia iatale condizionante dispepsia e reflusso gastroesofageo (RGE), e osteoporosi grave con crolli vertebrali, ha affrontato nell'ultimo anno una significativa perdita di peso (46 kg, IMC 16,3) e manifesta importante gonfiore addominale e stipsi.

I pasti vengono prevalentemente consumati con regolarità in ambito domestico. La **dieta** è **poco variegata, povera in nutrienti** e quantità: consuma piccole porzioni con scarsi condimenti; associa spesso legumi alla pasta e accompagna i pasti con poca verdura.

Non pratica attività fisica a causa di un continuo senso di astenia. Non fuma e non beve alcolici. Il sonno è ridotto per dolore alla schiena.

L'intervento nutrizionale ha previsto un **incremento calorico** e **proteico** con pasti e spuntini bilanciati, accompagnato da un supplemento nutrizionale orale (ONS) e un latte fermentato con l'esclusivo ceppo probiotico ***Lactobacillus paracasei* Shirota (LcS) - Yakult**, per favorire l'equilibrio del microbiota intestinale, limitando alimenti ad alto meteorismo.

Dopo 40 giorni, Aldo ha **recuperato 2 kg, migliorato** la frequenza e consistenza delle **evacuazioni**, ridotto il meteorismo e mostrato una parziale **riduzione di sintomi da reflusso**. L'introduzione di uno stile di vita attivo, brevi passeggiate e un migliore rapporto con il cibo hanno migliorato la qualità di vita e l'autonomia del paziente.

ANAMNESI ALIMENTARE

Nessun percorso nutrizionale precedente

Abitudini alimentari:



COLAZIONE

molto limitata, tè con miele e limone, accompagnata da 2-3 biscotti secchi



PASTI

sostanzialmente regolari, per lo più consumati a casa



PRANZO

sempre una piccola porzione di pasta, per lo più condita con legumi, raramente pomodoro; quasi ogni giorno piccola porzione di insalata con poca carne e mezza michetta. Frutta a fine pasto, sempre porzioni molto piccole (mezza mela, una prugna, ...)



CENA

spesso formaggio fresco o affettato con poca verdura, un quarto di michetta, un frutto piccolo



CONDIMENTI

in generale condimenti molto scarsi



SPUNTINI

caffè macchiato a metà mattina, eventualmente con mezza brioche; nulla al pomeriggio



CIBI POCO CONSUMATI

mangia poco pesce per abitudine, nonostante sia gradito. Poche uova per digestione laboriosa



ASSUNZIONE LIQUIDI

si idrata con circa 1.5 L/die acqua, no alcolici, un caffè al giorno



ANAMNESI MOTORIA/FUMO/ALCOL/SONNO

- Quasi totale inattività fisica per importante astenia
- Mai fumo
- No alcolici
- Sonno ridotto per dolore alla schiena

DIAGNOSI CLINICHE/ESAMI

- **Fibrosi polmonare** trattata con pirfenidone fino a gennaio 2024, farmaco anoressizzante
- **RCU** trattata con mesalazina e cortisone dal 2022
- Importante **ernia iatale condizionante dispepsia** e **RGE** in terapia con inibitori di pompa protonica ad alto dosaggio e alginati
- **Osteoporosi grave** con crolli vertebrali condizionanti importante dolore in terapia con tapentadolo, altamente induttore di stipsi per riduzione della peristalsi (denosumab + colecalciferolo + calcio per osteoporosi)
- **Sarcopenia**
- Storia di **stipsi** precedente alla diagnosi di RCU, trattata per lungo tempo con supposte di glicerina
- Importante presenza di **meteorismo intestinale**
- **Esami ematici** (antecedenti di 1 mese alla visita): **nella norma** per emocromo, funzionalità epatica e renale, profilo lipidico e marziale, VES e PCR. Calprotectina fecale 583 µg/g



INTERVENTO NUTRIZIONALE

La **strategia nutrizionale** è stata pianificata sulla base dei **seguenti obiettivi**:

- aumento progressivo della frequenza di evacuazione (passaggio da 2 a 4-5 volte a settimana)
- miglioramento progressivo della consistenza delle feci (da tipo 1 a tipo 3-4 della scala Bristol)
- miglioramento della sintomatologia da RGE e meteorismo
- aumento progressivo del peso e miglioramento dell'astenia

L'**intervento nutrizionale** è stato così composto:

- indicazioni nutrizionali qualitative per la composizione di pasti equilibrati
- indicazione di quantità minime da raggiungere per carboidrati (pane e pasta) e proteine (secondi piatti) in ogni pasto
- aumento delle dosi di olio extravergine per incrementare la quota calorica e introduzione di piccoli spuntini
- indicazioni specifiche per la scelta o esclusione/

riduzione di alimenti in relazione alla presenza di RGE e meteorismo

- introduzione di un supplemento nutrizionale orale di circa 300 kcal e 18-20g proteine da frazionare nella giornata
- introduzione di una bottiglietta di **Yakult Original** al giorno
- integrazione con enzimi vegetali da assumere prima dei pasti

Più nel dettaglio, **Yakult Original** è la bevanda di latte scremato fermentato che contiene in ogni bottiglietta (65 ml) 20 miliardi di esclusivi probiotici ***Lactocaseibacillus paracasei* Shirota (LcS)**, che favoriscono l'equilibrio del microbiota intestinale, caratterizzata da un delicato gusto di agrumi e vaniglia.

Al **primo controllo**, il paziente ha mostrato un'ottima adesione alle indicazioni qualitative e buona adesione a quelle quantitative, con una tolleranza positiva e utilizzo costante del supplemento nutrizionale orale e di **Yakult Original**.

Essendo un alimento, il prodotto risulta **ben tollerato dal paziente** e non viene percepito come un'ulteriore terapia farmacologica, aspetto particolarmente importante per chi è già sottoposto a molteplici trattamenti; inoltre, il suo **formato ridotto** lo rende particolarmente adatto soprattutto per questa tipologia di pazienti, abituati a consumare porzioni di dimensioni contenute.

Il **gusto, piacevole** e molto apprezzato, rappresenta un ulteriore valore aggiunto.

Durante il **follow-up**, si è concordato di aumentare la variabilità degli alimenti, mantenendo le quantità attuali, tenendo in considerazione il meteorismo e il RGE; si mantiene **Yakult Original**, molto gradito al paziente, e l'uso del supplemento nutrizionale orale. Si sospende l'uso di enzimi vegetali.

Il paziente riferisce, complessivamente, un **miglioramento dei sintomi** presentati durante la prima visita. Segnala anche una **riduzione dell'astenia** iniziale, che gli ha consentito di fare brevi passeggiate. In generale, sembra aver acquisito **maggiore tranquillità nell'affrontare i pasti**.





- **Recuperati 2 kg in 40 giorni**



- **Evacuazione 3-4 volte la settimana**



- **Parziale miglioramento di RGE**



- **Calprotectina fecale a 302 µg/g**

RISULTATI E DISCUSSIONE

Dopo 40 giorni, la strategia nutrizionale applicata ha portato al raggiungimento dei seguenti risultati:

- **ottimo recupero di peso:** 2 kg in 40 giorni
- **beneficio** già evidente su **meteorismo e alvo**, con aumento della frequenza di evacuazione da 2 a 3-4 volte a settimana, con feci più morbide (Scala di Bristol: 3)
- **parziale miglioramento di RGE** per cui si rimanda al MMG per adeguamento della terapia con alginati
- nuovo riscontro di **calprotectina fecale a 302 µg/g** a parità di terapia e dopo 40 gg di assunzione di Yakult Original

Questo caso evidenzia l'importanza di un approccio mirato nei pazienti complessi e politrattati, la cui presenza è sempre più comune nella pratica clinica quotidiana.

In questa tipologia di pazienti, i disturbi intestinali spesso derivano non solo dalle comorbidità, ma anche da abitudini alimentari inappropriate.

Un intervento volto a **riequilibrare l'alimentazione**, supportato da indicazioni adeguate al quadro clinico e dall'**uso di specifici integratori e alimenti probiotici**, consente di **alleviare o risolvere disturbi** che influiscono negativamente sulla qualità della vita, favorendo un maggiore benessere generale.

Inoltre, promuovere strategie quotidiane di gestione della salute basate su **interventi non farmacologici**, tra cui l'**uso di probiotici e modifiche dello stile di vita**, aiuta il paziente a sviluppare una maggiore consapevolezza del proprio ruolo attivo. Questo approccio incoraggia una visione più positiva e proattiva dell'invecchiamento, rompendo la passività spesso associata alla presenza di numerose patologie croniche.

PROSPETTIVA DEL PAZIENTE

Il paziente, fin dall'inizio, ha dimostrato una forte motivazione e un'ottima predisposizione a seguire il piano nutrizionale, riportando benefici in tempi relativamente brevi.

Sono state omesse tutte le informazioni che avrebbero potuto rendere identificabile il paziente.

