



alflorex[®] +[®]

The logo features the word "alflorex" in a large, white, sans-serif font. A green plus sign is positioned to the right of "alflorex". Above the plus sign is a small superscript "L" in a green circle. Both the plus sign and the superscript are also in a white font.

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré à un professionnel de santé



alflorex[®]
pour le Syndrome de l'Intestin Irritable

The logo features the word "alflorex" in a large, green, sans-serif font. Below it, the text "pour le Syndrome de l'Intestin Irritable" is written in a smaller, green, sans-serif font. To the right of the main text is a small graphic element resembling a stylized intestine or a series of vertical bars.

OBJECTIFS DE FORMATION

Pour être en mesure de présenter ALFLOREX+ aux gastro-entérologues, aux médecins généralistes et en pharmacie aux équipes officinales, maîtriser l'environnement médical :

- Le syndrome de l'intestin irritable, notamment ses symptômes caractéristiques, ses mécanismes physiopathologiques et sa prise en charge.
- ALFLOREX+ et les avantages qu'il apporte pour soulager le patient.
- La concurrence d'ALFLOREX+.





Le syndrome de l'intestin irritable ou SII



Symptômes digestifs chroniques

qui orientent vers un dysfonctionnement de la partie basse du tube digestif et qui ne s'expliquent par aucune anomalie organique, morphologique ou biologique

Selon les critères de Rome IV, les TFI regroupent :

- le syndrome de l'intestin irritable, le plus fréquent
- le ballonnement abdominal fonctionnel
- la constipation fonctionnelle
- la diarrhée fonctionnelle
- la douleur abdominale fonctionnelle

Syndrome de l'Intestin Irritable



Syndrome de l'intestin irritable = côlon irritable
= côlon spasmodique = colopathie fonctionnelle

Définition de Rome IV, publiée en 2016 :

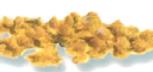
Douleur abdominale chronique, au moins 1 jour par semaine dans les 3 derniers mois, associée avec au moins 2 des points suivants :

1. en relation avec la défécation.
2. une modification de la fréquence des selles.
3. une modification de l'aspect des selles.

SII Syndrome de l'Intestin Irritable

Selon le trouble du transit prédominant, des sous-types de syndrome de l'intestin irritable sont distingués :

- SII-C pour la constipation prédominante,
- SII-D pour la diarrhée prédominante,
- SII Mixte,
- SII non classé.

Type 1		Selles dures et morcelées (en billes) d'évacuation difficile
Type 2		Selles dures, moulées en saucisse et bosselées
Type 3		Selles dures, moulées en saucisse, à surface craquelée
Type 4		Selles molles mais moulées, en saucisse (ou serpentin)
Type 5		Selles molles morcelées, à bords nets et d'évacuation facile
Type 6		Selles molles morcelées, à bords déchiquetés
Type 7		Selles totalement liquides

3 symptômes majeurs

- Douleurs abdominales
- Ballonnements
- Troubles du transit : diarrhée ou constipation ou alternance des deux

- Présentes **systématiquement** mais toujours associées à au moins un autre symptôme (ballonnement +/- trouble du transit)
- **6 épisodes douloureux en moyenne/mois**
- En pratique, fréquence des épisodes douloureux très variable.

- 86 % des patients⁽¹⁾
- Intensité variable
- Favorisés par les repas



(1) M.Dapoigny et al. Troubles fonctionnels intestinaux et consommation de soins. Etude observationnelle en gastro-entérologie libérale. Gastroentérologie Clinique et Biologique. Mars 2003

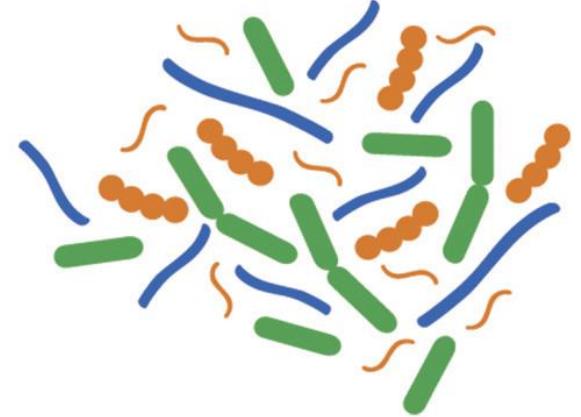
- Constipation se caractérise par un nombre de selles inférieur à 3 par semaine avec des efforts importants de poussée lors de la défécation.⁽¹⁾



- Diarrhée se caractérise par des selles trop fréquentes (plus de 3/jour), de consistance liquide ou molle.⁽²⁾
- Certains patients SII peuvent présenter un SII-C, SII-D, ou SII-M

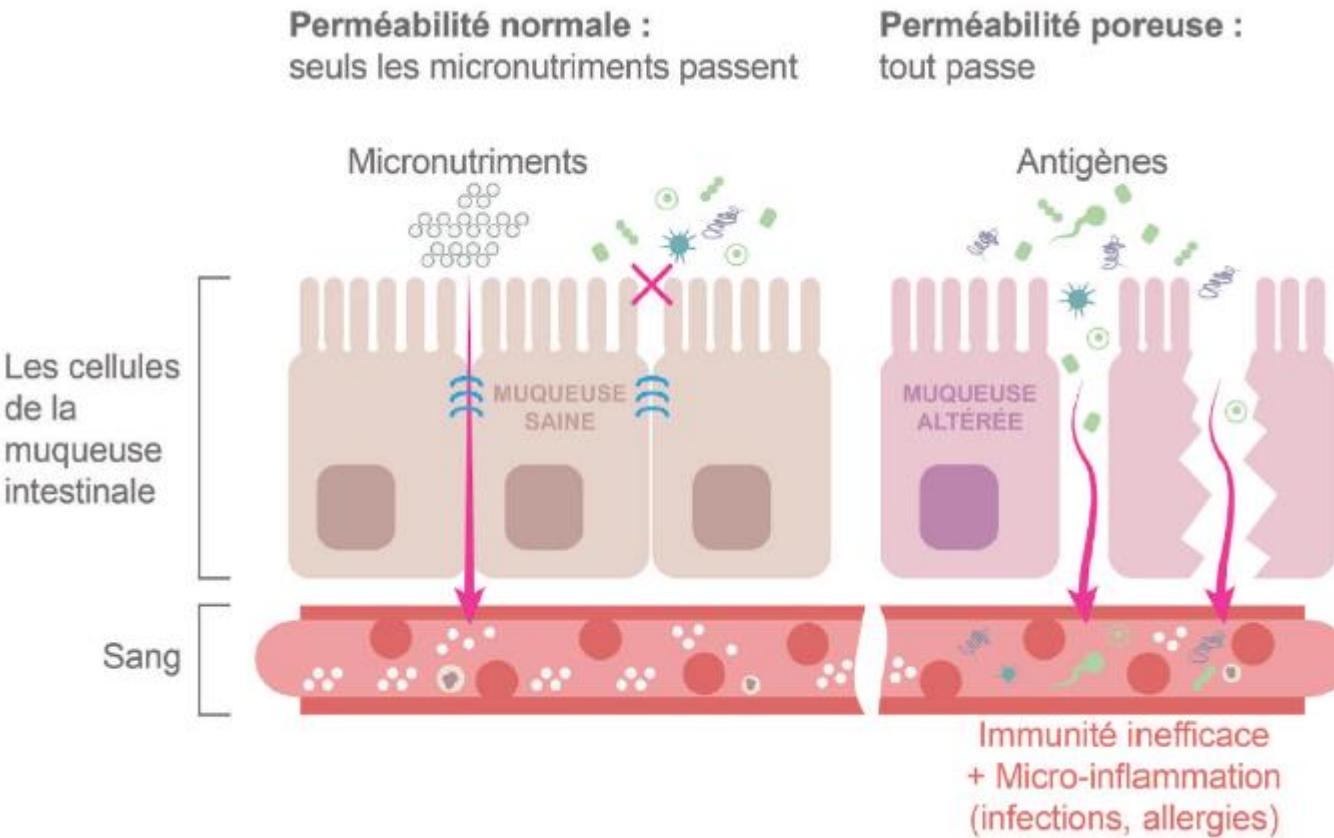
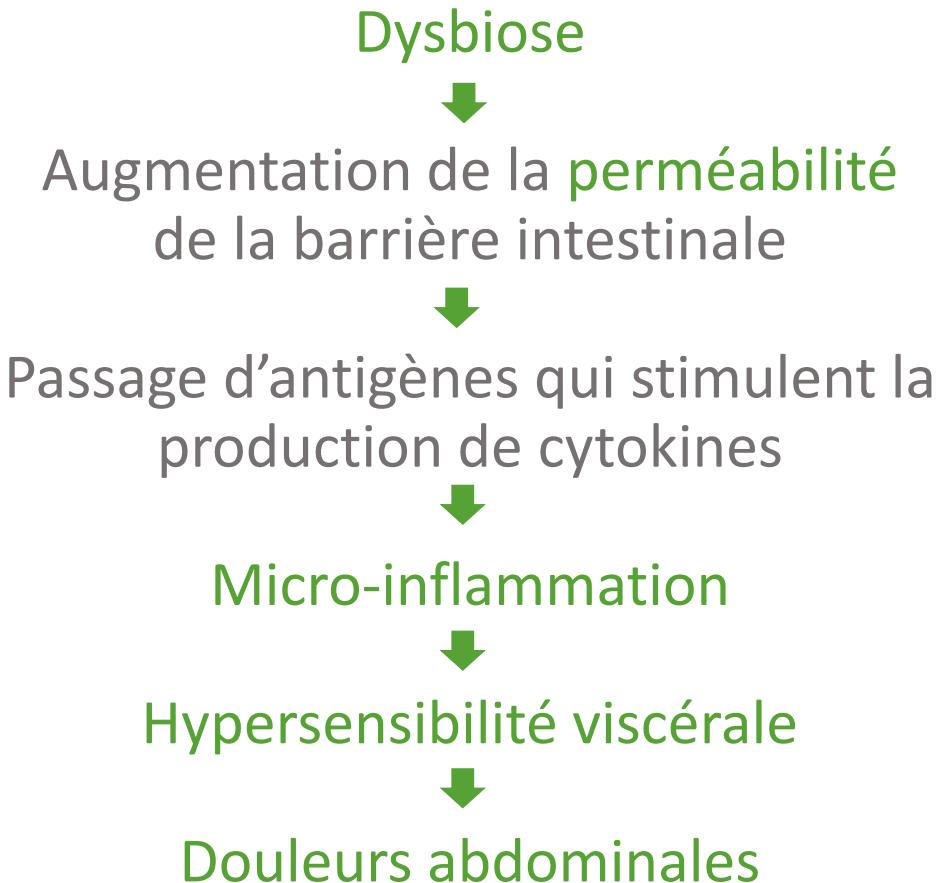
(1) SNFGE. Société Nationale Française de Gastro-Entérologie. Constipation. Septembre 1999. <http://www.snfge.org/content/constipation>

(2) SNFGE. Société Nationale Française de Gastro-Entérologie. Diarrhée aiguë. Septembre 1999. <http://www.snfge.org/content/diarrhee-aigue>



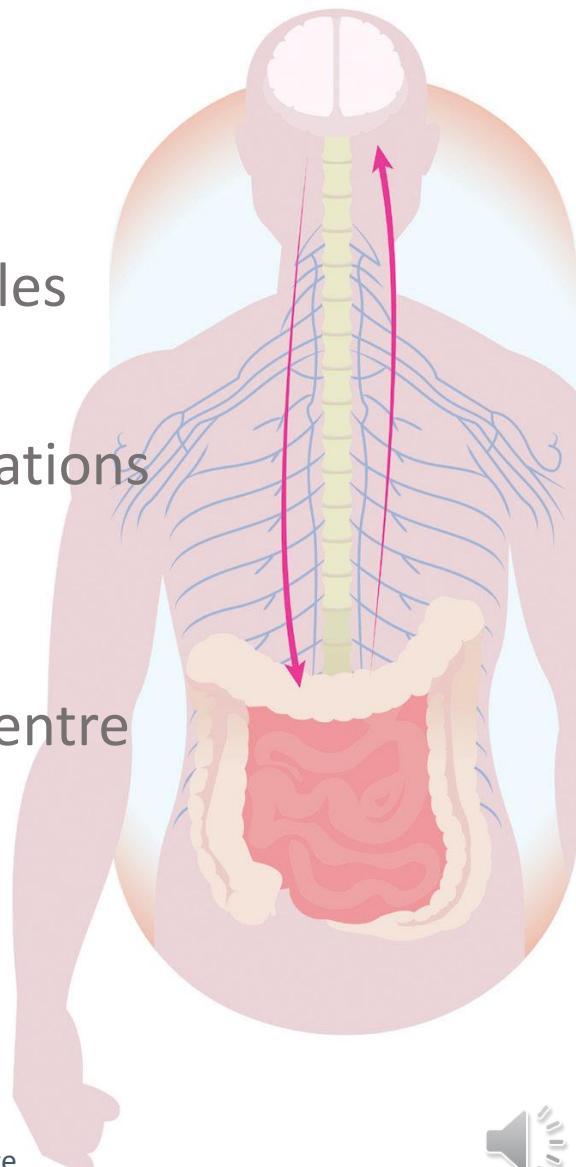
- Rôle clef dans la physiopathologie du SII
- Moindre diversité d'espèces constatée chez les patients atteints de SII
- Risque de développer un SII : 7 fois plus important après un épisode de gastro-entérite à cause du déséquilibre du microbiote

Anomalie de la perméabilité intestinale et micro-inflammation



Hypersensibilité viscérale

- Diminution de seuil de détection de la douleur des cellules intestinales
- Anomalie décrite des contrôles de la moelle épinière sur les informations douloureuses de l'intestin au cerveau chez **2/3 des patients**
- A noter : La **dysbiose** peut provoquer une perturbation du dialogue entre intestin et SNC



Stress et facteurs psychologiques



- 50 % des patients attribuent au stress la survenue des symptômes.
- Stress et certains états psychologiques (dépression, anxiété...) peuvent favoriser ou entretenir certains symptômes et notamment la douleur.

Patient souffrant de SII : qui est-il ?

- 5 à 10 % de la population (\approx 10 millions de personnes)
- 2 à 3 femmes pour 1 homme
- Adultes jeunes : 30 - 40 ans
- 80 % des patients souffrant de SII ne consultent pas



Le diagnostic de SII est évoqué grâce aux **plaintes du patient** :

- « *J'ai mal au ventre.* »
- « *Je suis ballonné.* »
- « *Je suis constipé.* »
- « *J'ai la diarrhée.* »

...

Chez le patient SII, on parle de **pathologie fonctionnelle**

> Les examens sont normaux !



Évolution des symptômes

- Maladie **chronique**
 - Aggravation
 - Amélioration (en dents de scie)
 - Disparition (très rarement)
- Maladie pas grave mais **perturbant fortement la qualité de vie**
- Le type de trouble du transit peut également **se modifier au fil du temps**



Association des Patients Souffrant du Syndrome de l'Intestin Irritable



- Crée en juin 2011





Prise en charge du SII

Traitements : recommandations



- **Antispasmodiques** pour les douleurs abdominales et/ou ballonnements
- **Antidiarrhéiques** pour les formes SII-D
- **Laxatifs** pour les formes SII-C et SII-M
- **Probiotiques**
- **Antidépresseurs**



Les antispasmodiques

Seuls médicaments proposés actuellement dans le traitement de la douleur des SII :

- Efficacité inconstante
- Bien tolérés
- Remboursés à 15%



Les antispasmodiques

Traitements recommandés

Remboursable à 15%

Non remboursé

Liste II



DEBRIDAT + Gé
Trimébutine



DICETEL + Gé
Pinavérium

Mébévérine Gé



DUSPATALIN
Mébévérine

Non listé



SPASFON + Gé
Phloroglucinol



METEOSPASMYL
Alvérine + Siméticone



METOXANE B/60
Phloroglucinol + Siméticone

DOLOSPASMYL
Alvérine + Siméticone

METOXANE B/30
Phloroglucinol + Siméticone

Les laxatifs

Pour les patients avec SII-C et SII-M

Traitements recommandés

Recommandés	Non cités	Non recommandés
Laxatifs de lest		
Laxatifs osmotiques sucrés		
Laxatifs osmotiques hydratants		



LE CAS COLON PURE : NON RECOMMANDÉ !!!

5 PLANTES +
4 HUILES ESSENTIELLES



laxatif de lest

Le Psyllium blond



algue détoxifiante



Séné =
laxatif irritant !!!



Le Séné



anti-inflammatoires

Le Cynorrhodon



Contribue à
l'équilibre acido-basique.

La Cannelle
antibactérien, antifongique
+ facilite la digestion



La Girofle



La Menthe poivrée



Le Fenouil

antibactérien, antifongique
+ facilite la digestion

soulagent
les inconforts digestifs

Les antidiarrhéiques

- Pour les patients avec SII-D



Utilisation prudente
d'antisécrétoire intestinal :
Racécadotril (TIORFAN)



Utilisation prudente
de ralentisseur du transit intestinal :
Lopéramide (IMODIUM)

Les probiotiques

Un probiotique est un micro-organisme vivant (bactérie ou levure) qui, ingéré en quantité suffisante, a un effet bénéfique sur la santé de l'hôte

En 2016,

- *La Société Nationale Française de Gastro-Entérologie (SNFGE)* cite *Bifidobacterium longum* 35624 comme la seule souche recommandée.
- *La World Gastroenterology Organisation (WGO)* positionne *Bifidobacterium longum* 35624 en première intention dans les traitements du SII.



SII Patiente : Annette Faure



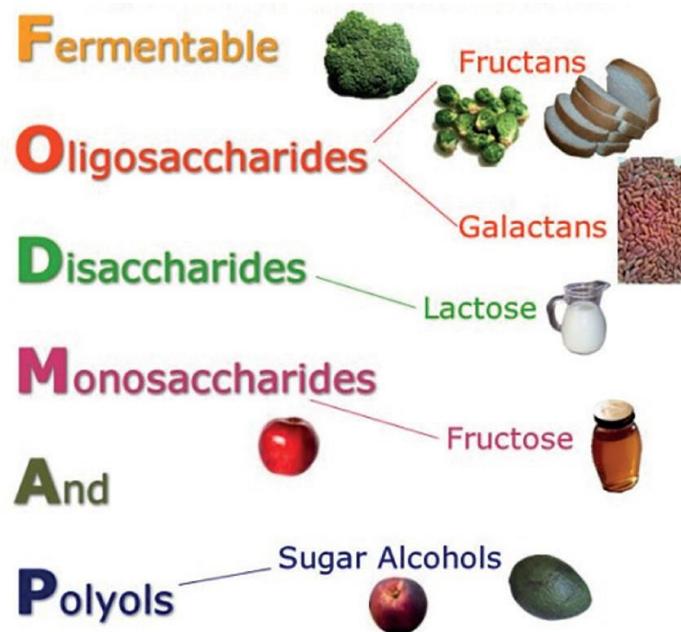
SII Régimes alimentaires

Exacerbation des symptômes SII avec les repas

Aliments souvent incriminés :

- les sucres fermentescibles et FODMAPs
- les produits laitiers (**lactose**)
- le **gluten**

PAS D'ALCOOL.
DE PROFITEROLES.
POURTANT j'en RAFFOLE!
...



Il est important d'essayer de conserver une alimentation
la plus variée et la plus équilibrée possible...

Autres traitements alternatifs

- Activité physique
- Education thérapeutique
- Thérapies cognitivo-comportementales (relaxation, psychothérapie)
- Hypnose
- Cure thermale
- Acupuncture
- Ostéopathie...



Explications par Pr. Stanislas Bruley des Varannes (CHU Nantes)





L'histoire d'Alflorex



**LANCEMENT
D'ALFOREX**



alflorex®

Bifidobacterium infantis 35624®



ALFOREX® est un complément alimentaire. Il ne doit pas se substituer à un mode de vie sain et à une alimentation variée et équilibrée.

Tenir hors de la portée des enfants. Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Lire l'étiquetage avant toute utilisation.

www.SYMBIOSYS.com



BIOCODEX

L'histoire d'Alflorex



SYMBIOSYS[®]
alflorex[®]
pour le Syndrome de l'Intestin Irritable

Traitement des symptômes du Syndrome de l'Intestin Irritable notamment :

- Ballonnements et gaz
- Douleurs abdominales
- Diarrhées et constipation

POUR LA SANTÉ INTESTINALE

POUR LE MICROBIOTE

S-AU-21-11-0-DraftAngen-Signature2021

SYMBIOSYS[®] BIRBABY[®], CYTALIA[®], DEFENCIA Adulte, DEFENBABY, INTIMALIA, LACTODERMA, SATYLA[®] et SPAMODIA[®], sont des compléments alimentaires. Ces compléments alimentaires ne doivent pas se substituer à un mode de vie sain et à une alimentation variée et équilibrée. Tant hors de portée des enfants. Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Lire la notice avant toute utilisation.

SYMBIOSYS[®] alflorex[®] pour le SI est destiné à traiter les symptômes du syndrome de l'intestin irritable notamment : ballonnements, gaz, douleurs abdominales, diarrhée et constipation. Consulter un professionnel de santé pour plus d'informations. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire attentivement la notice et l'étiquetage du produit. Fabricant légal : PrecisionBiotics Group Ltd. alflorex[®], PrecisionBiotics[®], 35624[®] et le logo 35624[®] sont des marques déposées de PrecisionBiotics Group Ltd, une société du groupe the Novozymes A/S, tous droits réservés.

Biocodex SAS, 7 avenue Gallieni, 94250 Gentilly, 562 064 600 RCS CRETEIL

BIOCODEX

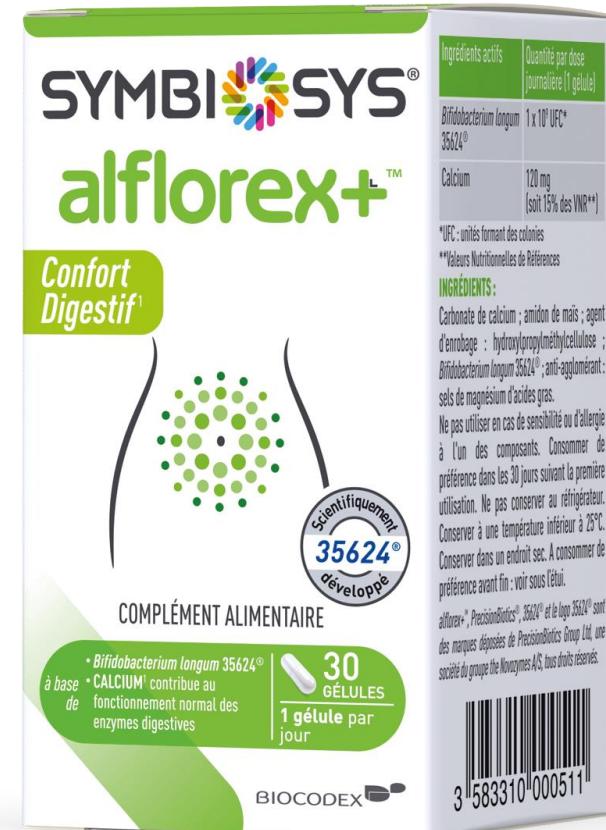
L'histoire d'Alflorex

alflorex +[®]



ReCHANGEMENT
DE STATUT

↓
Complément
alimentaire





- Souche unique *Bifidobacterium longum 35624[®]*
- 120 mg Carbonate de Calcium
- 1 milliard d'UFC par gélule
- Gélule végétale ne contenant ni lactose, ni gluten

ALFOREX+, complément alimentaire

alflorex +[®]

Souche
Bifidobacterium longum 35624
1 Milliard UFC

Calcium
120mg de carbonate de calcium
Contribue au fonctionnement normal des enzymes digestives



Nouvelle Gélule T0 et nouvel étui

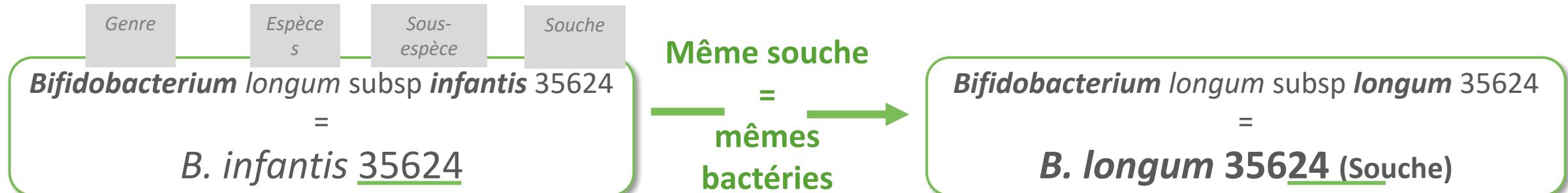


TVA 5,5%
PPTC 27,90€

Document de formation à l'usage exclusif des délégués. Reproduction totale ou partielle interdite.
Ne doit pas être montré à un professionnel de santé



Caractérisation au niveau de la sous-espèce



Au début des années 1990, caractérisation des souches avec un petit fragment génétique : 16s rRNA

- Le *Bifidobacterium longum* subsp *longum* 35624 a été précédemment classé comme *B. longum* subsp *infantis* 35624 et de nombreuses publications se réfèrent à la souche comme *B. infantis* 35624.
- En fait, cette bactérie a été isolée pour la première fois au début des années 1990 avec une technique limitée pour différencier les espèces et sous-espèces bifidobactériennes.

En 2016, le séquençage et le reclassement des bactéries

Cependant, en 2016, grâce au séquençage du génome de la souche et à l'utilisation d'outils bioinformatiques de pointe, la sous-espèce de la souche 35624 a été mise à jour et la classification correcte de la souche est actuellement *B. longum* subsp *longum*.

➤ *Bifidobacterium longum 35624®* s'adapte naturellement au milieu intestinal

Origine naturelle initialement isolée à partir du côlon d'un humain en bonne santé

→ *Bifidobacterium longum 35624®* s'épanouit dans le système digestif humain.

Bifidobacterium longum 35624® reste active durant son passage dans le système digestif.

➤ *Bifidobacterium longum 35624®*

- a un impact positif sur le microbiote intestinal,
 - a un effet immunomodulateur et anti-inflammatoire,
- ➔ réduit la douleur viscérale induite par distension colorectale et l'hypersensibilité viscérale,
- ➔ réduit les symptômes du patient ayant un SII : la douleur abdominale, les ballonnements, les gaz et les troubles du transit.

De nombreuses études dont 3 études cliniques dans le SII

 *Bifidobacterium longum 35624[®]* a une excellente tolérance

- Constatée depuis près de **15 ans** par des centaines de milliers de consommateurs en Irlande, aux États-Unis et au Canada.
- Isolée et **caractérisée de manière approfondie** par les scientifiques et gastro-entérologues de :
 - *Alimentary Health*
 - *APC Microbiome Institute*
 - *University College Cork* : une des plus prestigieuses institutions mondiales dans le domaine de la santé intestinale

Alflorex En pratique



Posologie
1 gélule par jour

Présentation
Boîte de 30 gélules, soit 4 semaines de traitement

Avantages de ALFLOREX +



Souche  Calcium

Cible  Large

Une étude en 



➤ La souche la + conseillée par les gastro-entérologues américains



ALIGN, Procter & Gamble

- Même produit qu'ALFOREX : même souche et même dosage
- Non commercialisé en France
- Peut être commandé sur internet
- Coût : environ 35€ par mois







ALFOREX

Efficacité clinique

Etudes

• Etudes **in vitro**

- *Etude O'Mahony L. et al. (Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2006)*
- *Etude O'Hara AM. et al. (Immunology. 2006)*

• Etudes **expérimentales**

- *Etude McKernan DP. et al. (Neurogastroenterol Motil. 2010)*
- *Etude Johnson AC. et al. (Dig Dis Sci. 2011)*

• Etudes **cliniques**

- *Etude O'Mahony L. et al. (Gastroenterology 2005)*
- *Etude Whorwell PJ. et al. (Am J Gastroenterol. 2006)*
- *Etude Charbonneau D. et al. (Gut Microbes. 2013)*

• Etude de tolérance

- *Eamonn Quigley, David Catanzaro, Carmel Wycherley, Kirsten Tillisch 2011*

Etudes in vitro

➤ *Bifidobacterium longum 35624® diminue la réponse inflammatoire des cellules intestinales humaines*

- Etude O'Mahony L. et al. (Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2006)
L. O'Mahony et al., Réponse des cytokines des cellules dendritiques et mononucléaires faces aux bactéries pathogènes et commensales dans différents compartiments lymphoïdes chez l'homme. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2006;290 : G839-45
- Etude O'Hara AM. et al. (Immunology. 2006)
O'Hara AM et al. Modulation fonctionnelle de la réponse des cellules épithéliales intestinales humaines par Bifidobacterium longum et Lactobacillus salivarius. Immunology. 2006;118 : 202-15

Etude O'Mahony L. et al. (Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2006)

- Objectif :** Comparer l'effet de deux probiotiques *Bifidobacterium longum 35624*, *lactobacillus salivarius UCC 118* et de *Salmonella typhimurium* sur la production de cytokines par des cellules mononucléaires et des cellules dendritiques humaines provenant des ganglions lymphatiques mésentériques et de la circulation sanguine périphérique.
- Conclusion :** Les auteurs ont montré dans cette étude que *Bifidobacterium longum 35624* induit une sécrétion d'IL-10 (cytokine anti-inflammatoires) par les cellules mononucléaires humaines issues de la circulation sanguine et des ganglions lymphatiques isolées chez les patients présentant une colite.

Etude O'Hara AM. et al. (Immunology. 2006)

Objectif : Mesure de la réponse des cellules épithéliales intestinales humaines face aux bactéries commensales et pathogènes.

Conclusion : Les auteurs ont montré dans cette étude que *Bifidobacterium longum 35624* exerce des effets immunomodulateurs sur les cellules immunitaires intestinales impliquées dans la réponse aux entéropathogènes avec une diminution de la réponse inflammatoire IL-8 (cytokine pro-inflammatoire) induite par *S. typhimurium* et la flagelline sur des cellules épithéliales intestinales.

Etudes expérimentales chez le rat

Bifidobacterium longum 35624 :

- • réduit significativement la douleur viscérale induite par distension colorectale
- réduit l'hypersensibilité viscérale sur un modèle de colite induite expérimentalement

- Etude McKernan DP. et al. (*Neurogastroenterol Motil.* 2010)

*PD. McKernan, et al. Le probiotique *Bifidobacterium longum 35624* présente des effets antinociceptifs sur l'hypersensibilité viscérale chez le rat. *Neurogastroenterol Motil.* 2010;22 : 1029–e26*

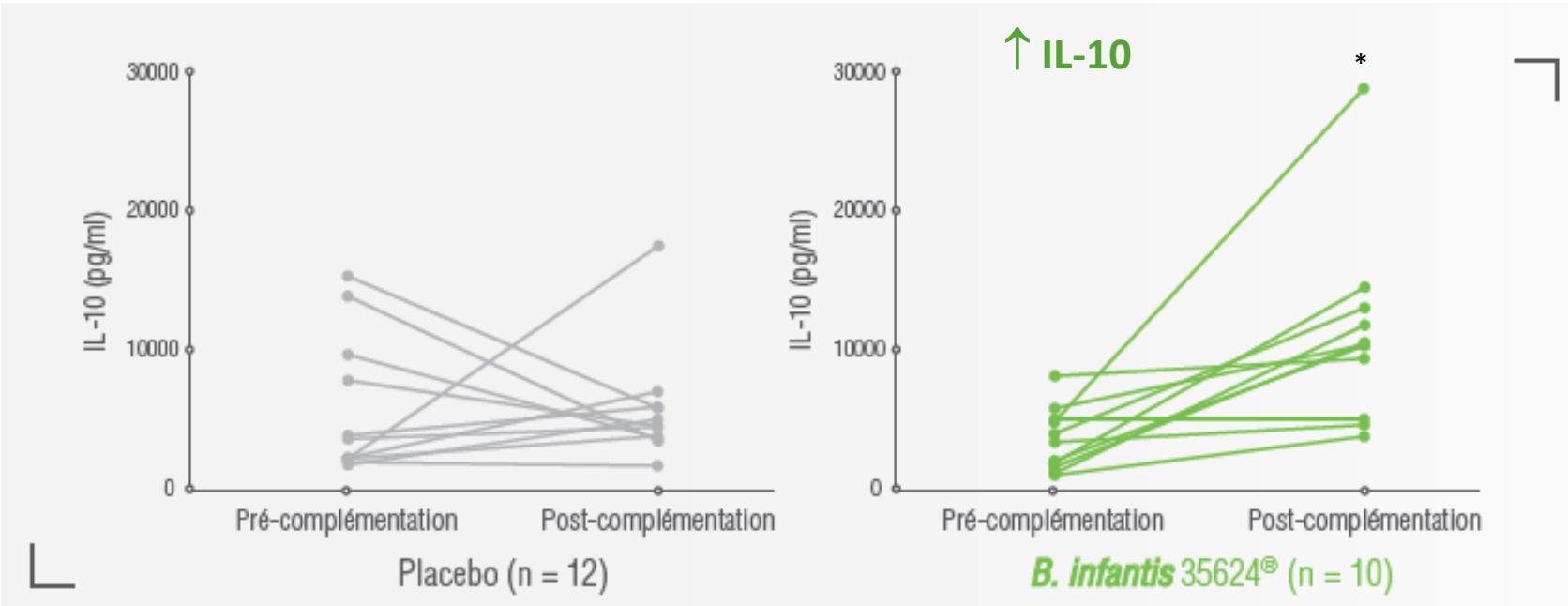
- Etude Johnson AC. et al. (*Dig Dis Sci.* 2011)

*AC. Johnson et al. Effets de *Bifidobacterium longum 35624* sur l'hypersensibilité viscérale post-inflammatoire chez le rat, *Dig Dis Sci.* 2011;56 : 3179–3186*

Etude Konieczna P. et al. (Gut. 2012)

Résultats :

Augmentation des cytokines anti-inflammatoires (IL-10)



Une augmentation de l'IL-10 a été observée dans les cellules mononucléaires du sang périphérique ($n = 10$; $p=0,01$) dans le groupe *B.longum* par rapport au placebo ($n=12$; $p= 0,64$).

* $p<0,05$ versus placebo

Etudes cliniques

- Etude O'Mahony L. et al. (*Gastroenterology* 2005)

O'Mahony L et al. Lactobacillus et bifidobacterium dans le syndrome de l'intestin irritable : effet sur les symptômes et sur le profil cytokinique. Gastroenterology. 2005;128 : 541-551

- Etude Whorwell PJ. et al. (*Am J Gastroenterol.* 2006)

Whorwell P et al. Efficacité de Bifidobacterium longum 35624 (encapsulé) chez les femmes présentant un syndrome du côlon irritable. American Journal of Gastroenterology. 2006;101 : 1581-1590

- Etude Charbonneau D. et al. (*Gut Microbes.* 2013)

Etude Charbonneau D. et al. Excrétion fécale de Bifidobacterium longum 35624 et changements dans le microbiote fécal après huit semaines de la supplémentation orale avec ce probiotique. Gut Microbes. 2013;4 : 201-11

Etude O'Mahony L. et al. (Gastroenterology. 2005)

Objectif :

Comparer l'efficacité de *Lactobacillus salivarius UCC4331* et de *Bifidobacterium longum 35624* sur la symptomatologie clinique et sur le profil cytokinique chez des patients présentant un syndrome de l'intestin irritable (SII).

Méthodologie :

Etude contrôlée, randomisée en double aveugle *versus* placebo
77 patients (en majorité des femmes) présentant un SII recevaient pendant 8 semaines soit :

- *Lactobacillus salivarius UCC4331 (1 x 10¹⁰ UFC)* dilué dans un verre de lait
- *Bifidobacterium longum 35624 (1 x 10¹⁰ UFC)* dilué dans un verre de lait
- **Un placebo (un verre de lait)**

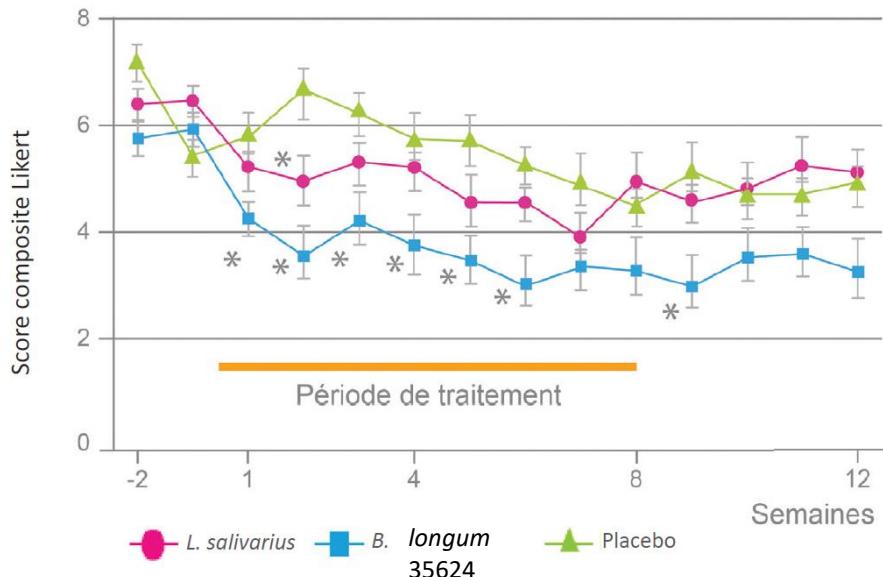
Evaluation des symptômes (douleurs abdominales, ballonnements, difficultés d'évacuation) selon différentes échelles, échantillons de sang avant et après traitement pour déterminer les niveaux de cytokines IL-10/IL-12 (cellules mononucléaires)

Etude O'Mahony L. et al. (Gastroenterology. 2005)

Résultats : Les patients présentaient majoritairement

un SII mixte (45%), puis un SII-D (28%) et un SII-C (26%)

1) Evaluation du score composite des symptômes : douleur + ballonnements + difficulté d'évacuation



Réduction significative du score composite (douleur - ballonnements – difficulté d'évacuation) sous *Bifidobacterium longum* 35624 (vs. placebo) ($p<0.05$) sur toute la période de traitement alors que ce score a été significativement réduit sous *Lactobacillus salivarius* UCC4331 uniquement à S2 (vs. placebo).

Tableau 1. Analyse AUC de la réponse thérapeutique

	<i>L. salivarius</i> UCC4331	<i>B. longum</i> 35624	Placebo
Douleur abdominale			
Score Likert	8,98 (1,36)	7,78 (1,36) ^a	12,21 (1,85)
Score EVA	11,40 (1,82)	9,45 (1,69) ^a	14,92 (2,39)
Ballonnements			
Score Likert	12,61 (1,68)	10,17 (1,67) ^b	14,39 (2,18)
Score EVA	15,32 (2,44)	11,66 (2,35) ^b	17,04 (3,14)
Problèmes de transit			
Score Likert	15,61 (1,85)	7,84 (1,91) ^c	16,79 (2,34)
Score EVA	19,71 (2,18) ^b	11,16 (2,14) ^c	24,50 (2,83)
Consistance des selles			
Score composite	22,22 (1,66)	25,51 (1,65)	22,98 (2,11)
Score Likert	34,64 (3,60)	24,56 (3,63) ^c	40,52 (4,68)
Score EVA	42,35 (4,93)	30,15 (4,80) ^c	52,14 (6,39)

REMARQUE : les valeurs sont exprimées en moyenne des moindres carrés (ET).

^a $P < 0,05$

^b $0,05 < P < 0,10$, différence entre traitements sans ajustement.

^c $P < 0,05$, différence entre traitements après ajustement pour comparaisons multiples.

Réduction significative du score composite sous *Bifidobacterium longum* 35624 (vs. les deux autres groupes) que ce soit en utilisant l'échelle de Likert ou l'échelle visuelle analogique (EVA)

Absence de différence entre les groupes concernant la fréquence et la consistance des selles.

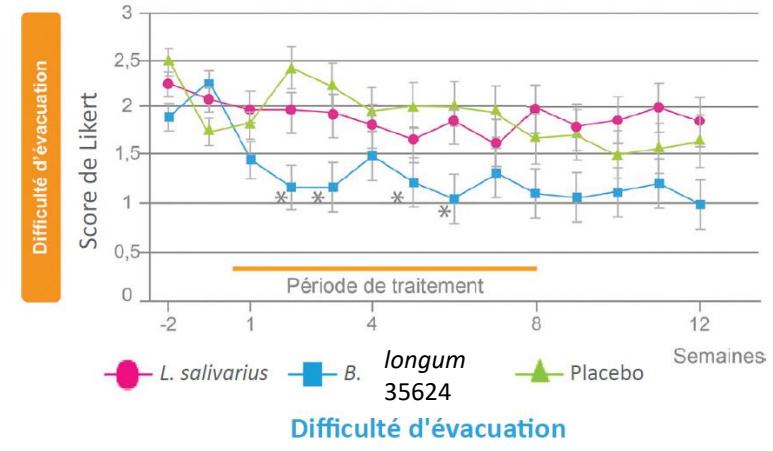
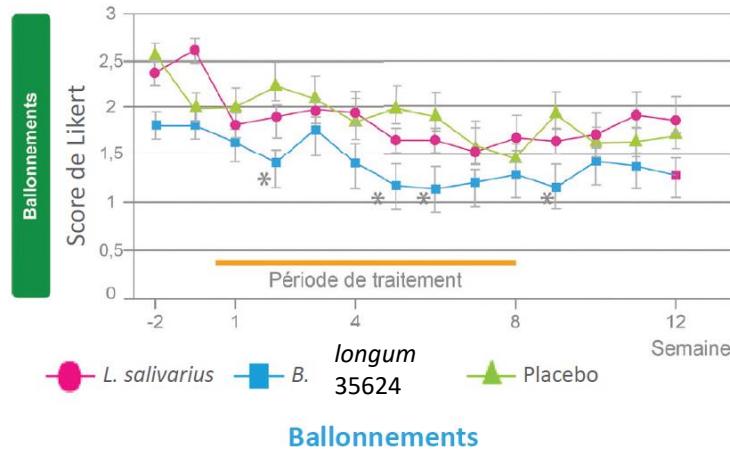
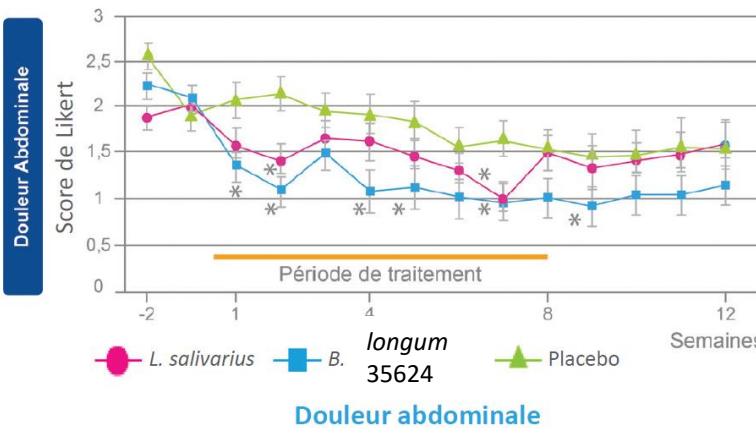
Etude O'Mahony L. et al.

(Gastroenterology. 2005)

Résultats :

2) Evaluation des scores de chaque symptôme :

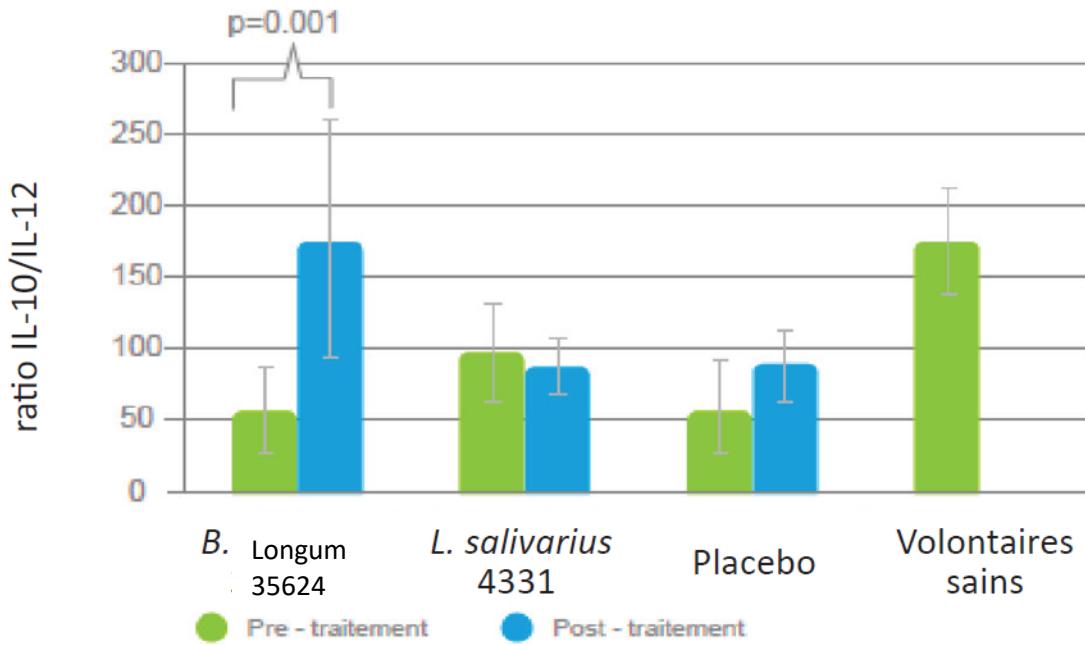
douleur abdominale / ballonnements / difficulté d'évacuation



Réduction significative (vs. placebo) des scores de **douleur abdominale** (à S1, S2, S4, S5, S6 et S7), de **ballonnement** (à S2, S5 et S6) et de **difficulté d'évacuation** (à S2, S3, S5 et S6) sous *Bifidobacterium longum* 35624 alors que sous *Lactobacillus salivarius* UCC4331, seul le score de douleur abdominale a été significativement amélioré (vs. placebo) à S2 et à S7.

Etude O'Mahony L. et al. (Gastroenterology. 2005)

Résultats : 3) Evaluation du niveau de cytokines : ratio IL-10/IL-12



Normalisation du rapport IL-10 / IL-12 sous *Bifidobacterium longum* 35624 (à la différence de *Lactobacillus salivarius* UCC4331) témoignant d'une diminution des cytokines pro-inflammatoires.

Etude O'Mahony L. et al. (Gastroenterology. 2005)

Conclusion

Bifidobacterium longum 35624 diminue les symptômes chez les patients présentant un SII, cette réponse était associée à la normalisation du ratio des cytokines IL-10 / IL-12, suggérant un rôle immunomodulateur de *Bifidobacterium longum 35624* dans le SII.

Etude Whorwell PJ. et al. (Am J Gastroenterol. 2006)

Objectif : Evaluer l'efficacité de *Bifidobacterium longum 35624* chez des femmes présentant un SII et déterminer le dosage optimal.

Méthodologie : Etude contrôlée, randomisée en double aveugle *versus* placebo, multicentrique.

362 patientes présentant un SII ont reçu pendant 4 semaines :

- un des 3 dosages de *Bifidobacterium longum 35624* : 1×10^6 (n=90), 1×10^8 (n=90), ou 1×10^{10} UFC (n=90)
- placebo (n=92)

Les symptômes ont été enregistrés de manière journalière et évalués via l'échelle de Likert sur 6 points.

Evaluation des scores de douleurs abdominales (critère principal)

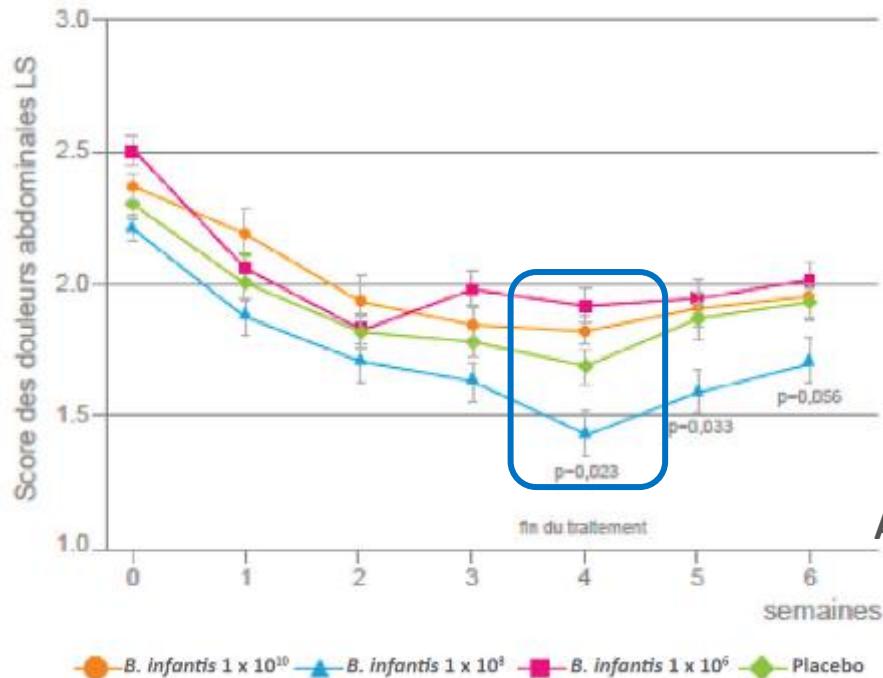
Evaluation des scores de ballonnement, de sensation d'évacuation incomplète, d'émissions des gaz, de satisfaction du transit + score composite + évaluation globale et une évaluation de la qualité de vie du patient.

Etude Whorwell PJ. et al. (Am J Gastroenterol. 2006)

Résultats :

- 330 patientes sur les 362 ont été analysées.
- Parmi les patientes, 55% présentaient un SII-D, 21% un SII-C et 24% un SII-M.

1) Evaluation des scores de douleurs abdominales :



Comparaison des effets du placebo et de *Bifidobacterium longum* 35624 sur la douleur/l'inconfort abdominal, enregistrés sur une échelle à 6 points de 0 (aucun) à 5 (sévère). Le traitement a commencé à S1, jusqu'à S4.

Amélioration significative des scores de douleur abdominale à S4 (vs. placebo) uniquement avec le dosage de 1×10^8 UFC/ml

(- 0,89 vs. - 0,58; p = 0,023).

Etude Whorwell PJ. et al.

(Am J Gastroenterol. 2006)

Résultats : 2) Evaluation des scores de ballonnement, de sensation d'évacuation incomplète, d'émissions des gaz, de satisfaction du transit ainsi que du score composite :

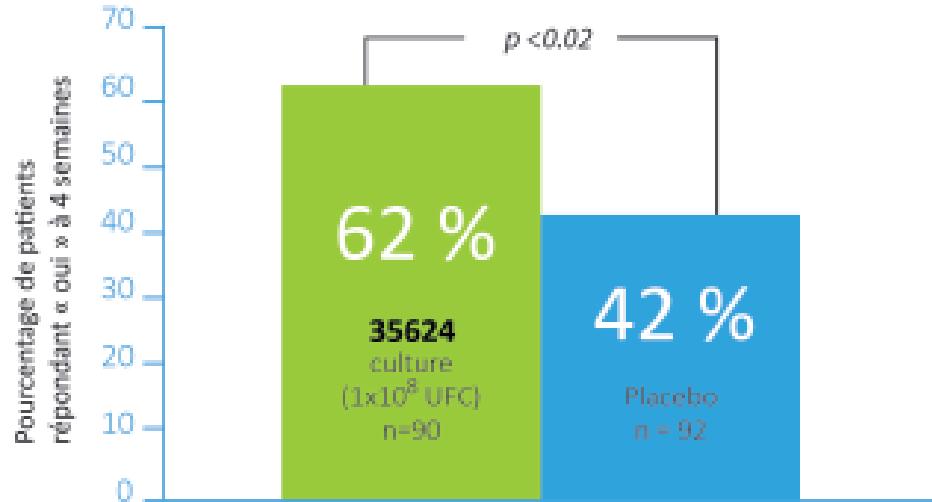
	Scores moyens MC ± ET (modification par rapport à la valeur de réf.)— <i>B. infantis</i> versus placebo					
	Placebo	BIFIDO	<i>p</i> versus placebo	BIFIDO	<i>p</i> versus placebo	BIFIDO
		1×10^6		1×10^8		1×10^{10}
Taille de la base statistique	92	90		90		90
Douleur/inconfort abdominal*	$1,73 \pm 0,10$ (-0,58)	$1,89 \pm 0,10$ (-0,42)	0,24	$1,43 \pm 0,10$ (-0,89)	<0,03	$1,84 \pm 0,10$ (-0,47)
Ballonnements/distension*	$1,96 \pm 0,10$ (-0,44)	$2,04 \pm 0,10$ (-0,36)	0,54	$1,70 \pm 0,10$ (-0,71)	<0,05	$2,07 \pm 0,10$ (-0,34)
Impériosité*	$1,68 \pm 0,09$ (-0,34)	$1,81 \pm 0,09$ (-0,21)	0,29	$1,48 \pm 0,09$ (-0,54)	0,09	$1,63 \pm 0,09$ (-0,38)
Évacuation incomplète*	$1,73 \pm 0,10$ (-0,25)	$1,67 \pm 0,10$ (-0,30)	0,69	$1,43 \pm 0,10$ (-0,54)	<0,04	$1,86 \pm 0,10$ (-0,12)
Dyschésie*	$1,63 \pm 0,09$ (-0,07)	$1,46 \pm 0,09$ (-0,24)	0,19	$1,32 \pm 0,09$ (-0,38)	<0,02	$1,65 \pm 0,09$ (-0,05)
Flatulences*	$2,04 \pm 0,09$ (-0,30)	$2,13 \pm 0,09$ (-0,21)	0,47	$1,80 \pm 0,09$ (-0,54)	<0,04	$2,10 \pm 0,09$ (-0,24)
Satisfaction du transit†	$2,21 \pm 0,09$ (-0,26)	$2,17 \pm 0,09$ (-0,29)	0,75	$1,92 \pm 0,09$ (-0,55)	<0,02	$2,32 \pm 0,09$ (-0,15)
Évaluation globale des symptômes SII *	$2,09 \pm 0,10$ (-0,42)	$2,15 \pm 0,09$ (-0,36)	0,63	$1,76 \pm 0,09$ (-0,76)	<0,01	$2,13 \pm 0,09$ (-0,38)
Score composite‡	$5,91 \pm 0,26$ (-1,27)	$6,09 \pm 0,25$ (-1,09)	0,59	$5,06 \pm 0,25$ (-2,12)	<0,02	$6,22 \pm 0,26$ (-0,96)
Évaluation globale du soulagement de la douleur §	$51,6 \pm 6,1$	$43,2 \pm 6,1$	0,29	$58,8 \pm 6,0$	0,36	$39,1 \pm 6,0$
Évaluation globale du soulagement du SII §	$42,0 \pm 6,4$	$44,0 \pm 6,4$	0,80	$62,3 \pm 6,2$	<0,02	$36,9 \pm 6,1$

Amélioration significative (vs. placebo) à S4 des scores de ballonnement, de sensation d'évacuation incomplète, d'émissions de gaz, de satisfaction du transit ainsi que du score composite uniquement avec le dosage de 1×10^8 UFC/ml.

Etude Whorwell PJ. et al. (Am J Gastroenterol. 2006)

Résultats :

3) Evaluation de la satisfaction des patients :



En réponse à la question : "Avez-vous ressenti un soulagement de vos symptômes liés au SII, par rapport au début du traitement ?"

**Comparaison des effets de la souche 35624 vs placebo
sur l'évaluation globale des symptômes du SII par les patients**

Les taux de satisfaction des patients sur l'évaluation globale du traitement étaient de 20% supérieurs (vs. placebo) avec le dosage de 1×10^8 UFC/ml ($p < 0,02$).

Etude Whorwell PJ. et al. (Am J Gastroenterol. 2006)

Conclusion

Bifidobacterium longum 35624 à un dosage de 1×10^8 UFC/ml est efficace pour réduire les symptômes du SII (douleur abdominale, ballonnement, sensation d'évacuation incomplète, gaz, trouble du transit).

Etude Charbonneau D. et al. (Gut Microbes. 2013)

Objectif : Evaluer l'excrétion fécale de *Bifidobacterium longum 35624* et les modifications du microbiote fécal après une prise orale pendant 8 semaines.

Méthodologie : Etude randomisée, en double aveugle, contrôlée *versus placebo*

Administration quotidienne pendant 8 semaines de *B. longum 35624* chez des sujets atteints de SII et chez des sujets sains n=117.

3 Groupes recevaient pendant 8 semaines soit :

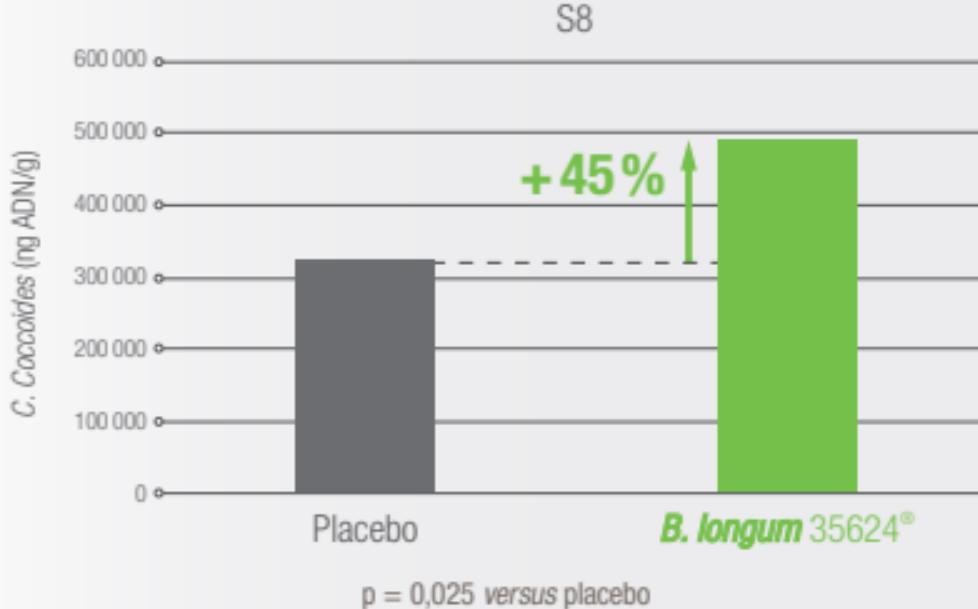
- *Bifidobacterium longum 35624* (1×10^9 UFC/capsule) (n=39) patients avec SII,
- un placebo (n=37 patients avec SII),
- *Bifidobacterium longum 35624* (1×10^9 UFC/capsule) (n=41 sujets sains)

Evaluation de l'excrétion fécale de *B.longum 35624* par PCR quantitative (méthode de réaction en chaîne par polymérase permettant de mesurer la quantité d'ADN)

Etude Charbonneau D. et al. (Gut Microbes. 2013)

REINFORCEMENT des populations bactériennes bénéfiques (effet anti-inflammatoire) : *CLOSTRIDIUM COCCOIDES*

APRÈS 8 SEMAINES DE TRAITEMENT



Effet anti-
inflammatoire de
C. Coccoides

Etude Charbonneau D. et al. (Gut Microbes. 2013)

Conclusion

Après 4 à 8 semaines de traitement par *Bifidobacterium longum 35624* :

- le probiotique est retrouvé dans les selles des patients
- impact positif de la souche sur le développement de certaines populations de bactéries commensales

Etude de tolérance : Quigley E. et al.

- **Eamonn Quigley, David Catanzaro, Carmel Wycherley, Kirsten Tillisch**
*Alimentary Pharmabiotic Center, University College, Cork, Ireland; Procter & Gamble, Mason, OH;
Alimentary Health Ltd., Cork, Ireland; Center for Neurobiology of Stress, UCLA, Los Angeles, CA.
Can J Gastroenterol 2011*

Etude de tolérance : Quigley E. et al.

*Alimentary Pharmabiotic Center, University College, Cork, Ireland; Procter & Gamble, Mason, OH;
Alimentary Health Ltd., Cork, Ireland; Center for Neurobiology of Stress, UCLA, Los Angeles, CA. Can J
Gastroenterol 2011*

Objectif : **Evaluer la tolérance** de la souche *Bifidobacterium longum* 35624 lors d'études cliniques et en post-commercialisation.

Etude de tolérance : Quigley E. et al.

Résultats :

1) Etudes cliniques

Profil de sécurité global de la souche 35624 dans les essais cliniques (intention de traiter)		
Catégorie	Placebo (Toutes les études) (N = 195) n (%) nEI	Souche 35624 (Toutes les études & 7 groupes de dose) (N = 504) n (%) nEI
Événements indésirables (EI)	103 (52,8) 259	241 (47,8) 455
Événements indésirables graves (EIG)	4 (2,1) 4	2 (0,4) 3
Retrait en raison d'EI	16 (8,2) 30	15 (3,0) 24
Nombre moyen d'EI par sujet inclus	1,3	0,9
Nombre moyen d'EI par sujet présentant des EI	2,5	1,9
N = Nombre de sujets en intention de traiter recevant le traitement spécifié n (%) = nombre (pourcentage) de sujet rapportant des EI nEI = nombre total d'EI rapportés		

Données sur la tolérance de 7 essais cliniques avec *B. longum* 35624.

Plus de 500 de ces sujets ont reçu *B. longum* 35624 à des doses comprises entre 1×10^6 et 1×10^{10} UFC pour un maximum de 8 semaines avec des phases de suivi jusqu'à 4 semaines.

- Dans tous les essais cliniques, le profil global de tolérance de *B. longum* 35624 était similaire à celui du placebo.
- Le pourcentage de sujets déclarant des effets indésirables (EI), des EI graves ou ceux ayant arrêté l'étude en raison d'EI était similaire entre le groupe *B. longum* 35624 et le groupe placebo.
- Les EI étaient généralement de nature gastro-intestinale (par exemple distension ou douleur abdominale, flatulence, nausée, diarrhée ou constipation), de gravité modérée, transitoire en durée et entraînaient rarement l'arrêt de l'étude.

Etude de tolérance : Quigley E. et al.

Conclusion

Bifidobacterium longum 35624 est bien toléré
(le profil global de tolérance de *B. longum 35624* est similaire à celui du placebo).

Observatoire Floravie

Effet de *Bifidobacterium longum* 35624 sur la sévérité du syndrome de l'intestin irritable et la qualité de vie

J.M. Sabaté, F. Iglicki

World J Gastroenterol. Feb 21, 2022

Etude sabaté 2022 : le contexte

- De nombreux essais cliniques randomisés contrôlés vs. placebo dans le SII

- *Bifidobacterium longum 35624*, d'Alflorex + :



- Efficacité > placebo
 - ✓ 9 essais cliniques
 - ✓ > 500 patients

étude sabaté 2022 : le contexte

- De nombreux essais cliniques randomisés contrôlés vs. placebo dans le SII

- *Bifidobacterium longum 35624*, d'Alflorex + :



- Efficacité > placebo
 - ✓ 9 essais cliniques
 - ✓ > 500 patients



Quid de la **vie réelle** ?

Quel effet sur la **qualité de vie** ?

Objectif et Méthodologie

Décrire en vie réelle l'efficacité *B. longum* 35624, utilisé pendant **30 jours**, sur :

- la **sévérité** du SII
- la **qualité de vie** des patients

Objectif et Méthodologie

- Méthodologie

- Etude observationnelle
- **61 gastroentérologues libéraux**



Objectif et Méthodologie

- Méthodologie

- Etude observationnelle
- 61 gastroentérologues libéraux



278 patients SII

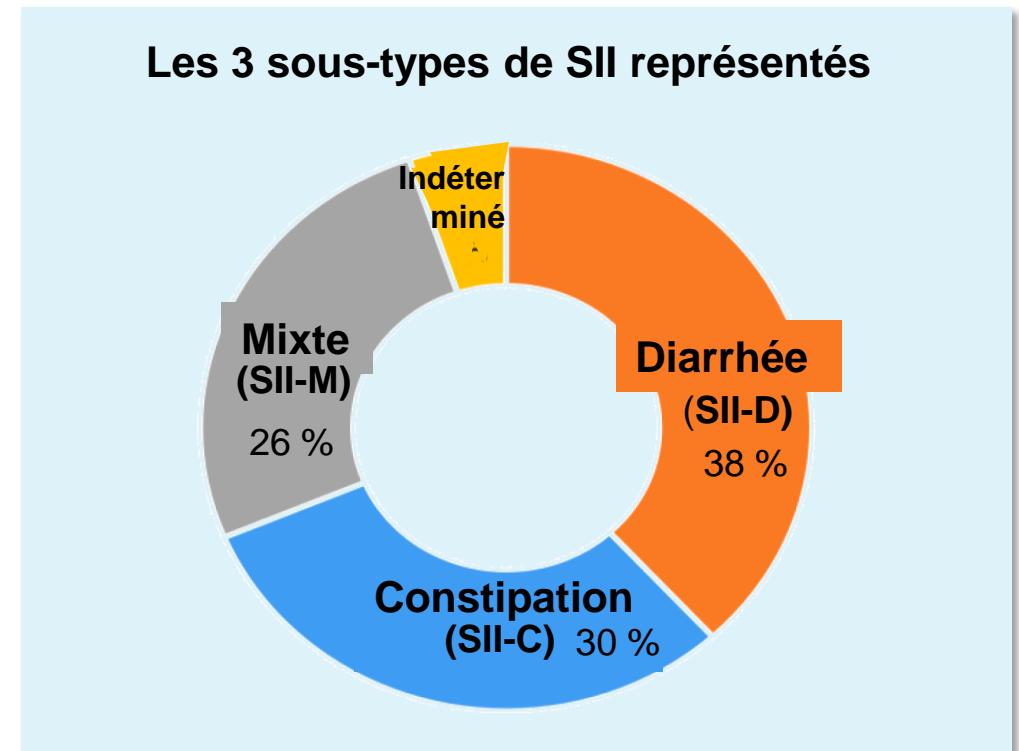
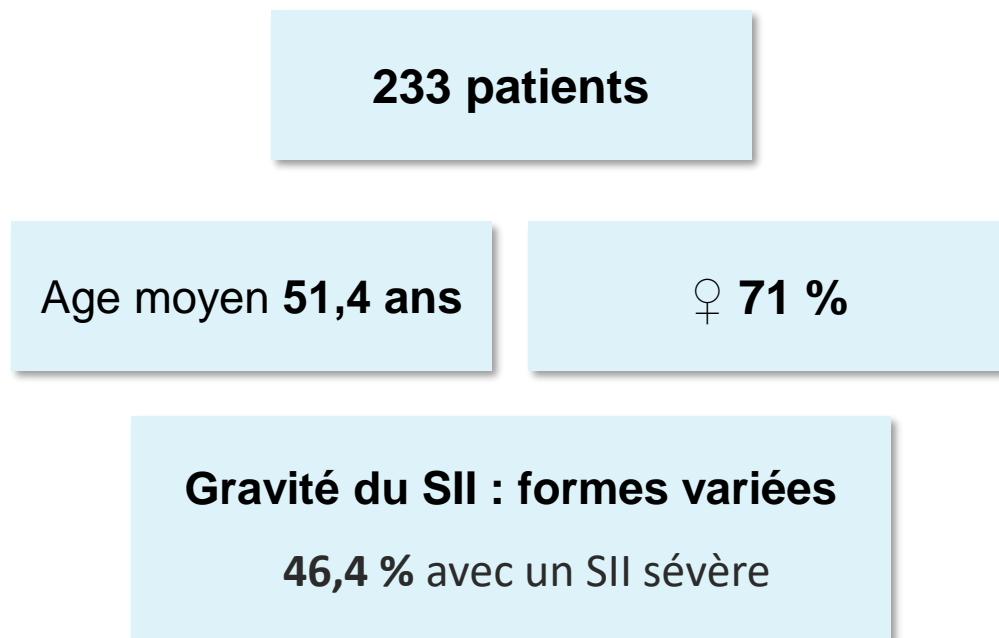
B. longum 35624 : 1 gél/j (10^9 UFC/Jour)

J0

J 30

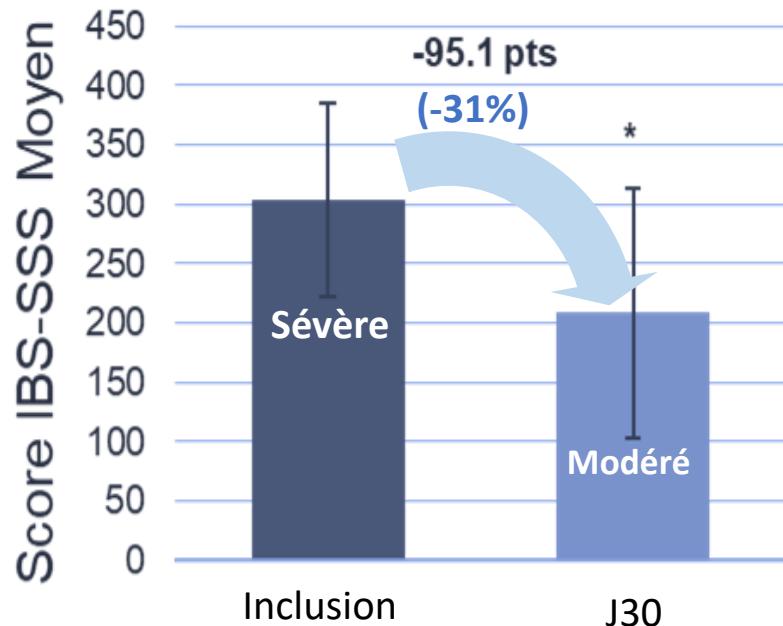
Résultats : population évaluée

- → Population d'étude : **représentative** des patients SII



Résultats : efficacité

- → **Efficacité** : *B. longum* 35624 réduit significativement la **sévérité du SII**



* $P < 0.001$ vs situation basale

Réduction
significative de la
sévérité de
tous les sous-types
de SII :
SII-D, SII-C
et **SII-M**

Résultats : efficacité

→ Efficacité : *B. longum* 35624 réduit significativement la sévérité du SII

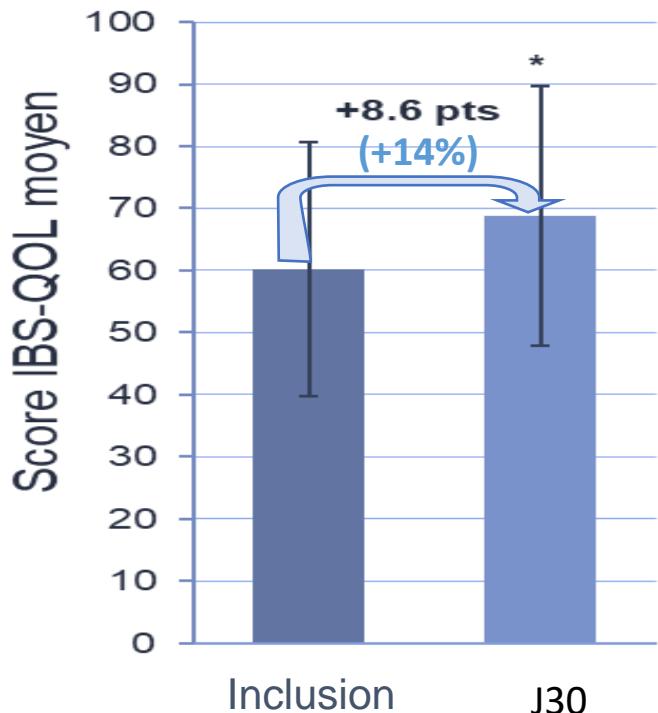
Réduction significative des 5 domaines du score de sévérité IBS-SSS



- Présence d'une **douleur abdominale**
- Sévérité des douleurs abdominales
- Sévérité de la **distension abdominale**
- Transit insatisfaisant (**constipation** et/ou **diarrhée**)
- Retentissement sur la vie quotidienne des symptômes du SII

Résultats : qualité de vie

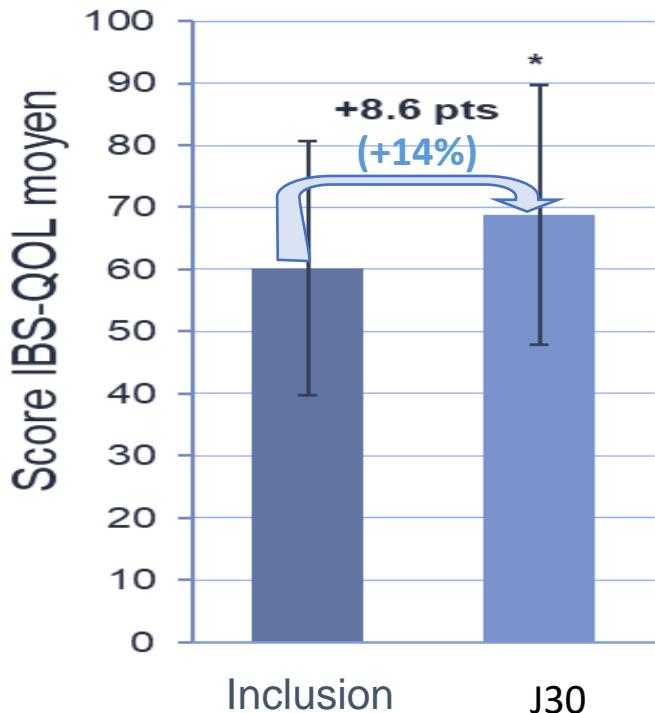
- → *B. longum* 35624 améliore significativement la **qualité de vie** des patients



* $P < 0.001$ vs état basal

Résultats : qualité de vie

- → *B. longum* 35624 améliore significativement la **qualité de vie** des patients



* $P < 0.001$ vs état basal

Amélioration plus prononcée chez les patients atteints d'une forme plus grave

Amélioration > 10 points chez :

- 9,1 % des patients atteints d'un SII léger
- 29 % des patients atteints d'un SII modéré
- **49 % des patients atteints d'un SII sévère**

Conclusion

- Etude Sabaté *et al.* 2022

Etude en
vie réelle

Population d'étude
représentative



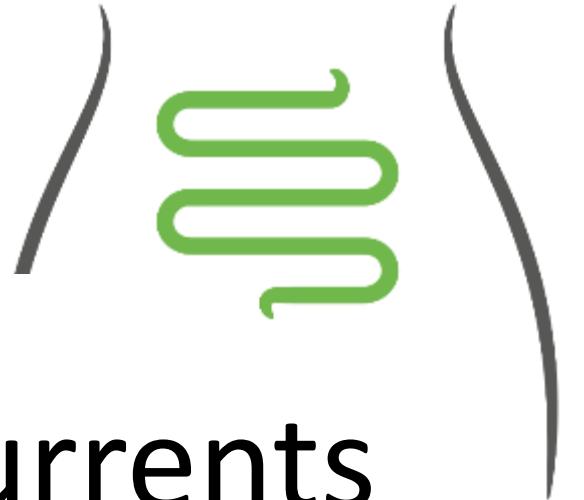
Efficacité confirmée en vie réelle de *B. longum* 35624

En 30 j,

↘ Sévérité de
l'ensemble des symptômes
du SII

↗ Qualité de vie
notamment dans les
formes les plus sévères

Efficacité démontrée dans les
3 sous-types de SII
(SII-M, SII-D et SII-C)



Les concurrents probiotiques

La concurrence probiotique

- Médicaments



- Compléments alimentaires



- Dispositifs médicaux



- DADFMS
(Denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales)





Boîte de 20 gélules.

Composition

Lactobacillus casei variété rhamnosus

Formulé à seulement 0,2 milliard d'UFC/gélule

Indications

Diarrhées

Posologie

1 à 2 gélules par jour

Etudes dans le SII

1 étude : Aucune différence significative n'est mise en évidence pour *L. rhamnosus Lcr versus placebo* !

Médicament

LACTEOL - APTALIS PHARMA



Boîtes de 10 ou 30 gélules.

Composition

Lactobacillus LB inactivés, tués par la chaleur

→ Ce n'est pas un probiotique !

Formulé à 10 milliards de bactéries tuées/gélule

Indications

Diarrhées

Posologie

1 à 2 gélules par jour

Etudes dans le SII

2 études :

- Une étude avec très peu de patients (18)
- Une étude **observationnelle** = aucune comparaison vs placebo



Boîte de 30 gélules

Composition

Levure Saccharomyces cerevisiae CNCM I-3856

Formulé à seulement 0,01085 milliard d'UFC/gélule
+ charbon

Indications

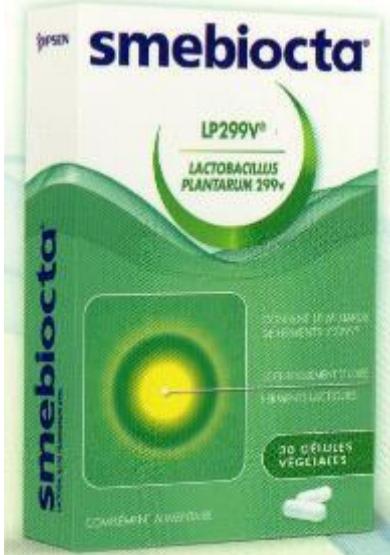
- Diarrhée
- Météorisme

Posologie

3 gélules/jour

Etudes dans le SII

Aucune étude dans le SII !



Boîte de 30 gélules

Composition

Lactobacillus plantarum 299v : 10 milliards d'UFC/gélule.

Utilisation

Côlon irritable

Posologie

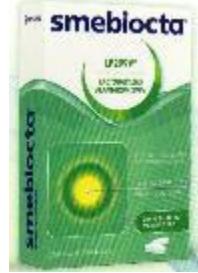
1 à 2 gélules/jour pendant 4 semaines.



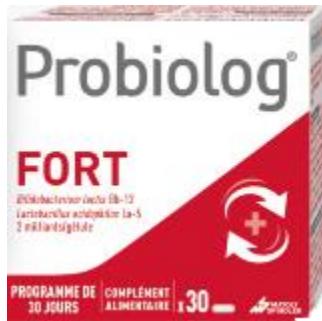
Complément alimentaire SMEBIOCTA - IPSEN

Etudes dans le SII : 6 études soit avec des biais méthodologiques importants, soit négatives.

1. Une étude montrant une amélioration des scores de douleur, de constipation et de l'ensemble des symptômes (douleur, constipation, diarrhée, flatulences) : cette étude est réalisée sur **40 patients seulement**.
2. Une étude montrant une réduction significative du nombre de jours avec flatulences et amélioration significative de la fonction gastro-intestinale. **Sur le score de douleur abdominale, SMEBIOCTA est comparable au placebo.**
3. Une étude **en Inde** montrant de bons résultats mais :
 - ces patients avaient des habitudes alimentaires différentes de celles des européennes (30 % de végétariens)
 - surreprésentation masculine
4. **3 études négatives !**



- SMEBIOCTA pas nouveau ni révolutionnaire = ancien BION TRANCIT dont les ventes n'ont pas satisfait MERCK.
- *Lactobacillus plantarum* 299v recommandé par le WGO mais pas par la SNFGE.
- IPSEN s'appuie sur l'étude DUCROTTE pour prouver son efficacité : les patients n'étaient pas des femmes occidentales avec un côlon irritable mais des hommes indiens qui mangeaient trop d'épices.
- IPSEN prétend que *Lactobacillus plantarum* 299v a la capacité de coloniser l'ensemble de la muqueuse intestinale et survivre durablement après l'administration. Leur étude GOSSENS 2005 montre, au contraire, que SMEBIOCTA ne s'implante pas et est totalement éliminé après 8 semaines. (D'ailleurs, aucun probiotique ne s'implante)
- La dose journalière recommandée de SMEBIOCTA n'est pas claire (1 à 2 gélules par jour)



Flacons de 30 gélules

Composition

- *Lactobacillus acidophilus*
- *Bifidobacterium lactis*

PROBIOLOG FORT : 2 milliards d'UFC/gélule

Utilisation

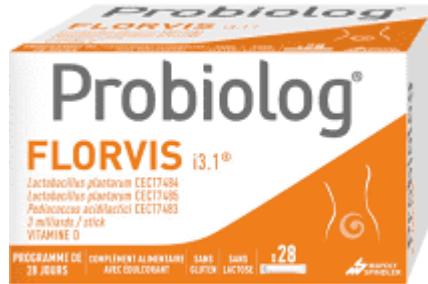
"Pour rééquilibrer la flore intestinale, après ou pendant les antibiotiques, également dans le côlon irritable"

Posologie

PROBIOLOG FORT : 1 gélule/jour

Etudes dans le SII

Aucune étude dans le SII !



Boite de 28 sticks
de poudre orodispersible
Adultes

PPHT : 22 €

Composition

3 souches dosées à 3 milliards d'UFC/stick

2 *Lactobacillus plantarum* CECT 7484 et CECT 7485, *Pediococcus acidilactici* CECT 7483

+ vitamine D (10 µg soit 400 UI) + arôme framboise

+ édulcorants (sucralose, saccharine sodique) = **FODMAPs non recommandé**

Recommandation

WGO (3 à 6 milliards d'UFC) : niveau de recommandation faible.

Posologie

1 stick/jour au moment d'un repas pendant 3 semaines minimum

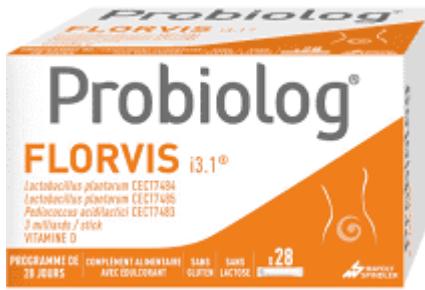
Etudes dans le SII

Etude Lorenzo Zuniga

- amélioration (modeste) du score de qualité de vie
- **aucune amélioration** sur les manifestations ressenties par les patients

PROBIOLOG® FLORVIS

MAYOLY SPINDLER



- Dossier clinique plus succincts que celui d'ALFLOREX :
1 seule étude clinique, dans le côlon irritable avec diarrhée prédominante qui montre uniquement une amélioration du score de qualité de vie mais aucune amélioration n'a été mise en évidence sur la manifestation des troubles chez les patients.
- Recommandations moins bonnes qu'ALFLOREX :
l'association des 3 souches contenues dans PROBIOLOG FLORVIS est citée dans les recommandations de la WGO 2017 (leur niveau de preuve est plus faible que celui de *Bifidobacterium longum* 35624) mais n'est pas citée dans les dernières recommandations françaises de la SNFGE.
- A propos de la vitamine D :
non recommandée dans la prise en charge du côlon irritable. Une seule étude semble montrer une éventuelle amélioration des symptômes du SII, néanmoins cela reste largement à confirmer.
- Présence d'édulcorants dans PROBIOLOG FLORVIS (non conseillés dans le colon irritable).



Boite de 28 double-sticks

Composition

- *Bifidobacterium lactis* BB-12
- *Lactobacillus acidophilus* LA-5

Extrait sec de feuille de menthe poivrée : 225 mg

+FOS

+Edulcorants (sorbitol, sucralose)

Arôme citron vert

Posologie

1 double-sachet par jour chez l'adulte, à diluer dans un verre d'eau

Programme de 28 jours préconisé. A renouveler si besoin.

Une consommation excessive peut avoir des effets laxatifs.

Etudes dans le SII

Aucune étude publiée avec les composants spécifiques de ce produit

PROBIOLOG® CONFORT

MAYOLY SPINDLER



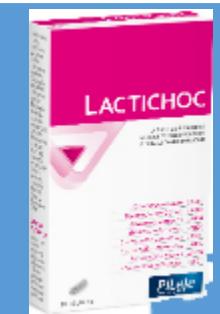
- Un produit de plus dans le confort digestif : formule avec probiotique et plante (menthe poivrée)
- Pas de preuve d'efficacité pour P. CONFORT
vs dossier clinique et recommandation pour B. 35624
- Présence d'édulcorants sorbitol + sucralose : non recommandés en cas de pb digestif type SII
- CTJ P. CONFORT : 1,15 vs 0,96 € B. 35624
→ PROBIOLOG CONFORT plus cher que B. 35624

La gamme LACTIBIANE



LACTIPLUS

DADFMS (anciennement dispositif médical) contenant une souche de probiotique dosée à 5 milliards.
Effet pansement grâce à son fort pouvoir d'adhésion
→ Réduit la perméabilité intestinale et diminution la douleur de 40 %
2 gélules par jour pendant 28 jours
A conseiller plutôt dans les douleurs plus fortes du SII
56 gélules : 35 €



LACTICHOC

Complément alimentaire à base de 8 souches microbiotiques dosées à 80 milliards par jour. Très fort dosage, donné sur un temps court
2 gélules par jour pendant 10 jours
A conseiller plutôt dans les SII récalcitrant pour optimiser par la suite LACTIPLUS, ou LACTIBIANE Référence ou LACTIBIANE Tolérance
20 gélules : 36,90 €



LACTIBIANE Référence

Complément alimentaire contenant 4 souches microbiotiques dosées à : 10 milliards par gélule ou sachet de 2.5 g / 20 milliards pour 5 g
Sachet/gélule : 1 par jour pendant 1 mois
A conseiller plutôt en cas de constipation, ballonnement, inconfort intestinal
10 gélules : 11,50 € / 10 sachets de 2.5 g : 12,30 €
30 gélules : 28,60 € / 30 sachets de 2.5 g : 29,90 €
30 sachets de 5 g : 45,50 €



LACTIBIANE Tolérance

Complément alimentaire à base de 5 souches microbiotiques
4 milliards par sachet de 1 g/ 10 milliards par gélule ou sachet de 2.5 g / 20 milliards par sachet de 5 g
1 gélule ou sachet par jour pendant 1 mois
A conseiller plutôt en cas de diarrhée ou alternance diarrhée/constipation, ballonnement, inconfort intestinal
30 sachets de 1 g : 23,00 € / 30 gélules : 29,00 €
30 sachets de 2.5 g : 31,00 € / 30 sachets de 5 g : 45,50 €

GAMME LACTIBIANE

PILEJE



- **Gamme compliquée** difficile à mémoriser et donc difficile à conseiller selon le type de côlon irritable alors que ALFLOREX est simple pour tout patient adulte avec un côlon irritable.
- **Posologie compliquée** : à prendre 20 minutes avant un repas pour LACTIPLUS contraignant pour le patient, alors que ALFLOREX c'est 1 gélule à prendre à n'importe quel moment de la journée.
- **Gamme chère** environ 35 euros vs 25 euros maximum pour ALFLOREX
- **Gamme sans aucune recommandation des sociétés savantes**
- Il existe une étude publiée avec LACTIBIANE référence non convaincante
- Pour LACTIPLUS, il se base sur 1 étude introuvable donc non publiée

Complément alimentaire

LACTIPLUS VSL#3 – Pilege (anciennement FERRING)

Composition

8 souches *recommandée par la WGO* dosées à 450 milliards d'UFC :

- *Lactobacillus plantarum, casei, acidophilus et bulgaricus,*
- *Bifidobacterium longum, longum et breve*
- *Streptococcus thermophilus*

Goût framboise

Recommandation

WGO : traitement et prévention des récidives des **pochites et des rectocolites ulcéro-hémorragiques** (à 2 sachets par jour.).

Pas recommandée dans le SII car elle n'a pas de preuves suffisantes.

Posologie

1 à 2 sachets/jour

Etudes dans le SII

2 études cliniques globalement négatives hormis sur les flatulence



VSL3 - 10 sachets

À conserver au frais

LACTIPLUS VSL#3 - Pilège



- VSL#3 : pas de preuves ni aucune recommandation dans le côlon irritable vs ALFLOREX efficace dans le côlon irritable, quel que soit le type de trouble du transit associé et donc recommandé par les sociétés savantes françaises et internationales.
- VSL#3 se conserve au frais alors qu'ALFLOREX est un flacon de gélules pratique à transporter, qui se conserve à température ambiante.
- VSL#3 coûte environ 30€ pour seulement 10 sachets contre environ 25€ pour 1 mois pour ALFLOREX.



Boîte de 60 gélules

À conserver au réfrigérateur

Composition

- À base de ferments lactiques : 6 milliards d'UFC/gélule
 - *Lactobacillus plantarum*
 - *Lactobacillus rhamnosus GG*
 - *Bifidobacterium longum*
 - *Bifidobacterium bifidum*

Utilisation

Spasmes, ballonnements, constipation chronique...

Posologie

2 à 4 gélules par jour **en dehors des repas**

Etudes dans le SII

Aucune étude dans le SII !

ERGYPHILUS CONFORT

NUTERGIA



- Utilisation pour différents troubles fonctionnels intestinaux, pas spécifique du colon irritable
- Posologie plus compliquée : plusieurs gélules par jour
- A conserver au frais
- Pas de preuves cliniques



Boîtes de 14 gélules sous blister et 30 gélules.

Composition

6 souches bactériennes : 2 milliards d'UFC/gélule

- *Bifidobacterium longum Rosell-175*
- *Lactobacillus longum Rosell-11*
- *Lactobacillus helveticus Rosell-52*
- *Lactococcus lactis Rosell-1058*
- *Bifidobacterium animalis ssp lactis LAFTI B94*
- *Lactobacillus acidophilus Rosell-418*

Utilisation

Troubles digestifs, ballonnements, immunité

Posologie

1 gélule par jour avec un grand verre d'eau au cours du repas, idéalement au petit déjeuner.

Etudes dans le SII

Aucune étude dans le SII !

Complément alimentaire BIOTIC P7 - ARAGAN

Probiotiques



7 milliards d'UFC

Boîtes de 14 et 30 gélules

5 milliards d'UFC

Boîte de 30 sachets

À conserver au réfrigérateur

Composition

BIOTIC P7 ENTERO est constitué de 7 souches

3 bifidobactéries :

- *B. longum R1075, B. animalis ssp. *lactis* LAFTI B94 et B. breve R0070*

3 lactobacilles :

- *L. plantarum R1012, L. helveticus R0052 et L.rhamnosus R0011*

1 streptocoque :

- *S. thermophilus R1018*

Utilisation

Côlon irritable

Posologie

1 gélule/jour, idéalement au petit déjeuner.

Etudes dans le SII

Aucune étude dans le SII !



Boîte de 20 gélules

Composition

Lactobacillus acidophilus LA-5, Bifidobacterium BB-12

L Caseu 431, Bacillus coagulans BC513

3,2 milliards de ferments/gélule

+ Fibres

+ Zinc : protège les cellules contre le stress oxydatif

+ Vitamines : B2 et B3 contribuent au maintien de muqueuses normales

Le zinc, les vitamines B6 et B12 contribuent au fonctionnement normal du système immunitaire.

Utilisation

Bon fonctionnement de la muqueuse intestinale

Protection des cellules intestinales du stress oxydatif

Défenses de l'organisme

Posologie

2 gélules par jour

Etudes dans le SII

?

Composition

Dispositif médical

Bifidobacterium bifidum MIMBb75 inactivé par la chaleur.

Sans conservateur, sans édulcorant, sans arôme, ni lactose, ni gluten



10, 30, 90 gélules

13,48 (10 gélules)

à 85,76 euros (90 gélules)

Cher

Allégation

Traitement du syndrome du côlon irritable avec les symptômes caractéristiques : constipation, diarrhées, maux de ventre, ballonnements et distension abdominale.

Posologie

1 gélule/jour en une prise, au cours d'un repas, pendant une durée minimale d'un mois et au mieux 3 mois.

Etudes dans le SII

- 1 seule étude clinique mais avec l'ancienne souche activée : soulage significativement le SII et améliore la qualité de vie vs placebo
- Pas de recommandation par les sociétés savantes

KIJIMEA côlon irritable PRO

PHARMA FGP



- La souche contenue dans le nouveau KIJIMEA PRO est inactivée par la chaleur
- La souche étudiée dans leur étude est la précédente souche qui était activée
- Pas de recommandation pour KIJIMEA PRO vs ALFLOREX recommandé par WGO et SNFGE
- CTJ avec boîte de 90 gel KIJIMEA PRO \cong CTJ de ALFLOREX

- Efficacité prouvée sur les symptômes du SII - Amélioration de la QdV du patient
 - ✓ par des études *in vitro*, expérimentales et cliniques
 - ✓ par >15 ans d'expérience
- Seule souche recommandée par les sociétés savantes dans le SII
- Nouvelle thérapeutique pour des patients démunis et en demande
- Pratique : 1 gélule/jour - 1 boîte/mois

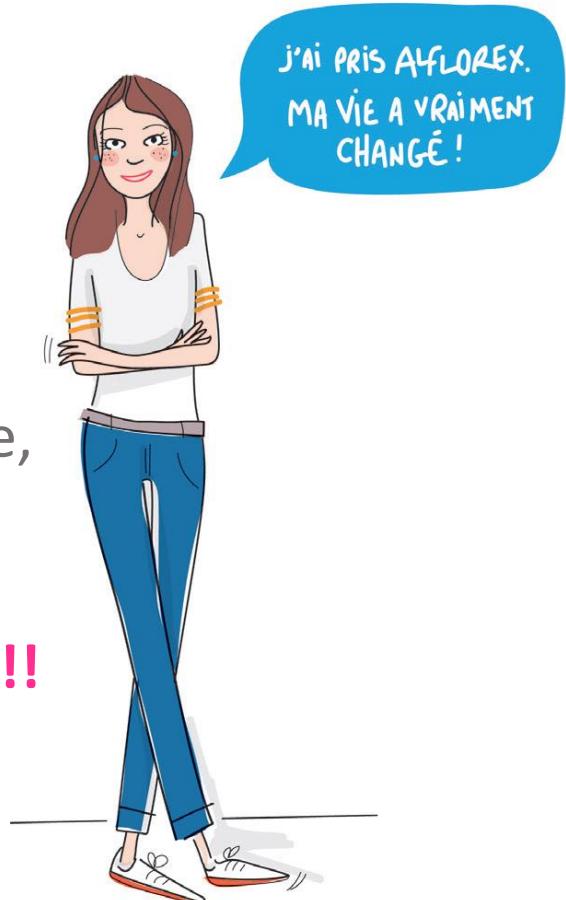


Pour conclure : pourquoi ALFLOREX est efficace ?

ALFLOREX :

- a un impact positif sur le **microbiote intestinal**,
- a un **effet immunomodulateur et anti-inflammatoire**,
- réduit les **symptômes** du patient ayant un SII : la douleur abdominale, les ballonnements, les gaz et les troubles du transit.

→ Amélioration de la qualité de vie des patients atteints de SII !!!



Pour conclure



- La souche la plus conseillée par les gastro-entérologues
- La seule souche recommandée dans le côlon irritable par la SNFGE et la WGO

1 gélule par jour
pendant 30 jours

A renouveler

SYMBIOSYS alflorex +^L[®]