**Synthèse des études *Saccharomyces boulardii et Diarrhées Associées aux Antibiotiques***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etudes** | **Méthodologie** | **Nombre et type de patients** | **Dosages *Saccharomyces boulardii*** | **Résultats dans groupe *Sb*** |
| **Adam 1976**  ***Médecine et chirurgie digestive*** | Multicentrique double aveugle contre placebo | 388 adultes traités par -lactamines ou cyclines | **200 mg/j** ***Sb*** *versus* placebo pdt durée de antibiothérapie | ** 75 % diarrhées**  **4 fois moins**  ** 83 % candidoses 6 fois moins** |
| **Surawicz 1989**  ***Gastroenterology*** | Randomisée double aveugle contre placebo | 180 patients hospitalisés + antibiothérapie | **1g/j** ***Sb*** *versus* placebo pdt durée de antibiothérapie + 2 semaines après arrêt | ** 57 % diarrhées** |
| **Mc Farland 1994**  ***JAMA*** | Multicentrique randomisée double aveugle contre placebo | 124 patients atteints de diarrhées ou colites à *C. difficile* traités par vancomycine ou métronidazole | **1g/j** ***Sb*** *versus* placebo pdt 1 mois + surveillance 1 mois supplémentaire | ** 41 % récidives tout patient confondu**  ** 47 % récidives chez les patients ayant déjà eu un 1er épisode d'infection à *C. difficile*** |
| **Kotowska 2005**  ***Alimentary Pharmacology and Therapeutics*** | Randomisée double aveugle contre placebo | 269 enfants traités par ATB pour infection ORL ou respiratoire | **500mg/j *Sb*** *versus* placebo pdt durée de antibiothérapie | ** 70 % diarrhées (toutes confondues)**  ** 80 % de DAA tout antibiotique confondu**  ** 85 % diarrhées sous amoxicilline + acide clavulanique** |
| **Shan 2013**  ***Beneficial microbes***  **Prevention et Traitement de DAA** | Randomisée contrôlée  en ouvert | 333 enfants de 6 mois à 14 ans avec infection respiratoire basse traités par ATB en IV :  Groupe A avec UL  Groupe B sans UL  Patients du Groupe B de la 1ere phase sans UL ayant fait une diarrhée  Groupe B1 :  UL + SRO  Groupe B2 :  SRO SEUL | **Prévention de DAA**  **500 mg/j *Sb* +ATB en IV** *versus* ATB IV seul pdt durée de antibiothérapie IV  **Traitement de DAA**  **500 mg/j *Sb*** + SRO *versus* SRO seul | **Prévention de DAA**  ** 73 %** diarrhées (toutes confondues)  ** 78 %** de DAA tout antibiotique confondu (diarrhée non due à *Rotavirus*)  **Traitement de DAA**  - à J3 et à J5 de fréquence des selles dans groupe *Sb*  -% de guérison > dans groupe *Sb* à J3 et J5  - durée moyenne (d’une semaine) de la diarrhée dans groupe *Sb* |

**Synthèse des études avec *Saccharomyces boulardii* dans la diarrhée aiguë**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etudes** | **Méthodologie** | **Nombre et type de patients** | **Dosages *Saccharomyces boulardii*** | **Résultats dans groupe *S. boulardii*** |
| **Chapoy 1985**  ***Annales de pédiatrie*** | **Contrôlée**  **en ouvert** | **38 enfants hospitalisés de 2 semaines à 30 mois atteints de diarrhée aiguë** | **500 mg/j *Sb* en 2 prises pdt 5j + SRO *vs* SRO seul** |  nombre de selles   poids des selles   durée du transit  Amélioration de la consistance des selles |
| **Cetina-Sauri 1994**  ***Annales de pédiatrie*** | **Double aveugle contre placebo** | **130 enfants de 3 mois à 3 ans atteints de diarrhée aiguë** | **600 mg/j *Sb* en 3 prises + SRO *vs* placebo + SRO** |  nombre de selles  **Apparition plus précoce de selles moulées** |
| **Kurugol 2005**  ***Acta Paediatrica*** | **Randomisée double aveugle contre placebo** | **232 enfants hospitalisés de 3 mois à 7 ans atteints de diarrhée aiguë (rotavirus : 41,5 %)** | **250 mg/j *Sb* + SRO *vs* placebo + SRO** |  durée des diarrhées   nbre de selles  ** durée de hospitalisation** |
| **Billoo 2006**  ***The World Journal of Gastroenterology*** | **Ouverte**  **contrôlée**  **randomisée** | **100 enfants de 2 mois à 12 ans atteints de diarrhée aiguë** | **500 mg/j *Sb* pdt 5j + SRO**  ***vs* SRO seul** |  fréquence des diarrhées   durée des diarrhées  ** nouveaux épisodes de diarrhées,  69 % à 1 mois et de  43 % à 2 mois** |
| **Villarruel 2007**  ***Acta Paediatrica*** | **Randomisée**  **double aveugle**  **contre placebo** | **100 enfants de 3 mois à 2 ans atteints de diarrhée aiguë** | **Enfant < 1 an : 250 mg/j *Sb* + SRO**  **Enfant > 1 an : 500 mg/j *Sb* + SRO**  ***vs* placebo + SRO** |  nbre de selles à J4 et J7 surtout si traitement précoce dans les 2 j   durée des diarrhées  ** 75 % du risque de diarrhée traînante** |
| **Htwe 2008**  ***The American Journal of Tropical Medecine and Hygiene*** | **Randomisée**  **contrôlée**  **en ouvert** | **100 enfants hospitalisés de 3 mois à 10 ans atteints de diarrhée aiguë** | **500 mg/j *Sb* + SRO *vs* SRO seul** | ** durée des diarrhées de 2 j**   nbre de selles  Amélioration de consistance des selles |
| **Correa 2011**  ***JPGN*** | **Randomisée**  **Double aveugle**  **Contre placebo** | **186 enfants hospitalisés dans les 72h suivant le début de la diarrhée**  **Agés de 6 mois à 48 mois** | **400 mg/j *Sb* + SRO**  ***vs* placebo + SRO pdt 5 j** | **Dès J2 ↓ fréquence de diarrhée**  **A J3 ↓ fréquence de diarrhée**  **A J3 chez les Rotavirus positif ↓ fréquence de la diarrhée encore plus prononcée ++** |