

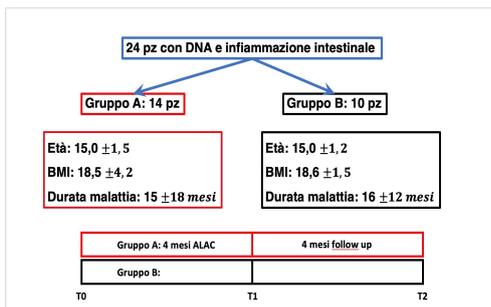
PREBIOTICO (ALFA-LATTOALBUMINA, ALAC) NEI DISTURBI DEL SONNO DI PAZIENTI CON DNA E INFIAMMAZIONE INTESTINALE.

Beatrice Gagliardo di Carpinello¹, Paolo Mainardi² e Elisabetta Malaspina¹.

1) Neuropsichiatria Infantile. Ospedale Sant'Orsola – Malpighi, Bologna
2) Università Popolare di Studi su Alimentazione e Salute, Genova

Il sonno svolge un ruolo vitale sia nella salute emotiva che fisica ed è nota una connessione tra il sonno e i disturbi alimentari. In alcuni casi, migliorare il sonno può persino ridurre i sintomi dei disturbi alimentari. D'altra parte, esiste una possibile associazione tra infiammazione intestinale e disturbi alimentari e il legame comune potrebbe essere il microbiota.

Riportiamo i risultati di uno studio su un gruppo di 24 ragazzi (da 12 a 18 anni) affetti da DNA e con sintomi di infiammazione intestinale. In modo casuale a 14 dei 24 è stata somministrata ALAC per un periodo di 4 mesi e seguiti per altri 4 mesi., (gruppo A). Gli altri dieci hanno costituito il gruppo controllo, (Gruppo B)



BRISTOL STOOL TEST (BST)

GRUPPO A	Bristol stool scale			GRUPPO B	Bristol stool scale		
N paz.	T0	T1	T2	N paz.	T0	T1	T2
2	3	3	3	1	5	7	5
4	2	2	3	3	5	3	4
5	3	2	6	6	3	3	3
8	5	3	4	7	3	3	3
9	1	2	3	12	2	2	2
10	1	2	3	15	6	4	4
11	3	2	3	18	2		
13	5	5	6	20	3	2	2
14	2	3	2	22	3		
16	4	3	3	24	2		
17	3	3	3				
19	5						
21	2	2					
23	1						

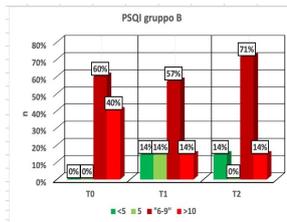
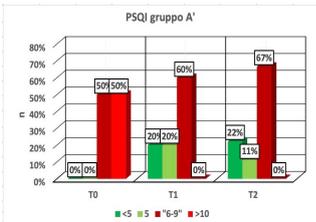
BST. A	T0	T1	T2
norm (3-4)	5	5	8
alterati	7	7	3

BST. B	T0	T1	T2
norm (3-4)	4	4	4
alterati	3	3	3

PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index):

è una scala di valutazione messa a punto allo scopo di fornire una misura della qualità del sonno. La scala è composta da 19 item, con punteggio totale da 0 a 21, un punteggio superiore a 5 è considerato indicativo di presenza di disturbi del sonno.

Gruppo A': ottenuto dal gruppo A eliminando i 2 pazienti con punteggio inferiore a 5.



PSQI A'	T0	T1	T2
<5	0	1	1
5	0	1	0
"6-9"	6	4	5
>10	4	1	1
10	7	7	7

PSQI B	T0	T1	T2
<5	0	1	1
5	0	1	0
"6-9"	5	4	4
>10	4	1	1
9	7	7	6

Fisher exact test p<0,05

PSQI A'	T0	T1
<5	0	4
>5	12	6

Fisher exact test p=n.s.

PSQI B	T0	T1
<5	0	2
>5	10	5

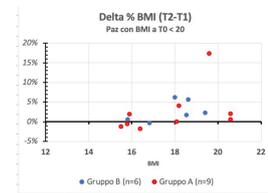
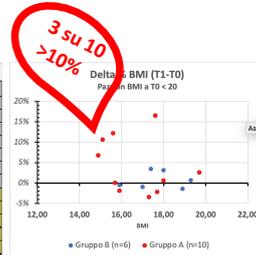
BMI

+4%

BMI Gruppo A	T0	T1	delta % T1-T0	T2	delta % T2-T1
Paz n°	14,90	15,90	-7%	15,8	-0,6%
2	15,40	16,70	11%	19,6	17,4%
6	15,60	17,50	12%	18,2	-4,0%
9	15,70	15,70	0%	15,3	-1,3%
7	15,90	15,40	-2%	15,9	1,3%
3	17,20	16,70	-2%	16,4	-1,4%
8	17,60	20,90	16%	20,6	0,5%
13	17,70	17,30	-2%		
10	18,00	18,10	1%	18,1	0,0%
5	19,30	20,20	3%	20,6	2,0%
11	20,20	20,60	2%	19,8	-2,6%
1	26,00	26,40	2%	26,50	0,6%
Media	17,85	18,38	3,3%	18,81	1,9%
SD	1,44	1,67	16,7%	1,21	-5,4%
n	12	12	12	11	11
Media (BMI<20)	16,75	17,42	4%	17,86	2,5%
SD (BMI<20)	1,55	1,74	7%	1,46	-5,9%
n	10	10	10	9	9

+0,7%

BMI Gruppo B	T0	T1	delta % T1-T0	T2	delta % T2-T1
Paz n°	15,90	15,82	-0,5%	15,90	0,5%
2	17,00	16,83	-1,0%	16,77	-0,4%
3	17,40	18,00	3,4%	19,12	6,2%
4	18,90	18,56	-1,4%	18,87	1,7%
8	19,30	19,42	0,6%	19,84	2,2%
6	19,30	19,42	0,6%	19,84	2,2%
1	20,70	21,32	3,0%	21,67	1,6%
Media	18,17	18,37	1,0%	18,83	2,5%
SD	1,60	1,78	2,1%	1,95	2,5%
n	7	7	7	7	7
Media (BMI<20)	17,75	17,88	0,7%	18,36	3%
SD (BMI<20)	1,12	1,21	2,3%	1,63	3%
n	6	6	6	6	6



Conclusioni:

- Il BST mostra un effetto dell'ALAC, anche se il miglioramento è ottenuto dopo i successivi 4 mesi di follow-up.
- Il PSQI mostra un miglioramento statisticamente significativo della qualità del sonno dopo i 4 mesi con ALAC, nel sottogruppo A' (esclusi i 2 paz con già buona qualità del sonno a T0, secondo il PSQI (<5)).
- Il BMI mostra uno straordinario recupero del peso corporeo nei soggetti con basso BMI a T0 (4 su 10: >7%; 3 su 10: >10%).
- **Questi risultati sembrano suggerire l'utilità dell'ALAC nell'accelerare il recupero del peso corporeo soprattutto nei soggetti fortemente sottopeso.**