

LE AZIENDE INFORMANO

MELILAX

Uno studio clinico appena pubblicato sulla rivista internazionale *Frontiers in Pediatrics* dimostra che i microclismi (Melilax Pediatric) a base di Promelaxin®, dispositivo medico di classe IIb a base di sostanze naturali formulato nei laboratori Aboca, hanno efficacia e sicurezza comparabile al polietilene glicole (PEG) orale nei bambini con stipsi funzionale¹. Il trattamento raccomandato come prima linea di terapia farmacologica è il PEG orale. Tuttavia, l'aderenza alla terapia con PEG può essere sub-ottimale soprattutto in neonati e bambini, a causa della scarsa palatabilità, come segnalato anche dai genitori. Obiettivo dello studio, randomizzato, controllato, in aperto, multicentrico, era dimostrare la "non inferiorità" rispetto al PEG dei microclismi citati. In totale sono stati trattati 153 bambini di età tra 6 e 48 mesi, 77 con PEG 4000 e 76 con Promelaxin. L'analisi primaria ha dimostrato la non inferiorità di Promelaxin rispetto al PEG, cioè una efficacia del Promelaxin comparabile a quella dello standard di cura farmacologica.

Le restanti analisi hanno mostrato: assenza di rilevanti differenze del tasso di risposta clinica tra i due gruppi; un ricorso al trattamento al bisogno significativamente minore nei pazienti trattati con microclismi, nonostante un tasso di risposta clinica uguale a quello dei pazienti con il PEG; una riduzione significativa della densità del microbiota nel braccio trattato con PEG 4000 rispetto a quello con Promelaxin.

Informazioni di prodotto



Melilax Pediatric è indicato nel trattamento della stipsi di bambini e lattanti, anche in presenza di ragadi ed emorroidi. Esercita una pressione osmotica equilibrata e un'azione lubrificante, favorendo così l'evacuazione delle feci, unitamente a un'azione protettiva della mucosa rettale. La doppia azione è ottenuta grazie a PROMELAXIN®, un complesso di mieli di nettare e di melata appositamente selezionati e lavorati in base al loro contenuto di monosaccaridi, polisaccaridi e melanoidine, arricchito con la frazione polisaccaridica da aloe e malva.

Per maggiori informazioni
<https://www.aboca.com/it/>

¹Strisciuglio C, Coppola V, Russo M, et al. Promelaxin Microenemas Are Non-inferior to Oral Polyethylene Glycol for the Treatment of Functional Constipation in Young Children: A Randomized Clinical Trial. *Front. Pediatr.* 9:753938. doi 10.3389/fped.2021.753938

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 8 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 7 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

AGGIORNAMENTO - IPERTIROIDISMO E TIROIDITE AUTOIMMUNE

1. La tiroidite di Hashimoto rappresenta la più comune forma di tiroidite in età pediatrica. Quale delle seguenti affermazioni in merito alla modalità di presentazione è corretta?

a) In oltre la metà dei casi la funzionalità tiroidea è conservata; b) In oltre la metà dei casi si presenta con un ipotiroidismo conclamato; c) Si presenta in 2/3 dei casi con un quadro di ipertiroidismo.

2. La tiroidite di Hashimoto si presenta più frequentemente con la positività di quali anticorpi?

a) Anticorpi anti-recettore TSH; b) Sia anticorpi anti-tireoperossidasi che anti-tireoglobulina; c) Solo anticorpi anti-tireoperossidasi; d) Solo anticorpi anti-tireoglobulina.

3. La malattia di Graves rappresenta la più frequente causa di ipertiroidismo in età evolutiva. Qual è la sua incidenza stimata?

a) 0,1 su 100.000 nei bambini e 0,3/100.000 negli adolescenti; b) 1 su 100.000 nei bambini e 3/100.000 negli adolescenti; c) 1 su 10.000 nei bambini e 3/10.000 negli adolescenti.

4. Nella malattia di Graves gli anticorpi responsabili del quadro di tireotossicosi sono:

a) Sia anticorpi anti-tireoperossidasi che anti-tireoglobulina; b) Solo anticorpi anti-tireoperossidasi; c) Solo anticorpi anti-tireoglobulina; d) Anticorpi anti-recettore TSH.

5. In caso di sospetto di ipertiroidismo, quale delle seguenti affermazioni è giusta in merito ai dosaggi ormonali?

a) Basta il solo dosaggio di TSH e fT4; b) I valori di fT3 si alzano prima di quelli di fT4, che possono anche essere normali; c) È sufficiente solo il valore di TSH.

6. Quale delle seguenti sindromi è a rischio di sviluppare un quadro di ipertiroidismo in età evolutiva?

a) Trisomia 21; b) Sindrome di McCune-Albright; c) Sindrome di Turner; d) Tutte le precedenti; e) Tutte le precedenti tranne una.

7. Il trattamento farmacologico di scelta per il trattamento del morbo di Graves prevede di solito l'utilizzo di:

a) Propiltiouracile; b) Carbimazolo; c) Metimazolo; d) Associazione di propiltiouracile e metimazolo.

8. In merito all'ipertiroidismo da hashitossicosi, quale delle seguenti affermazioni è giusta?

a) Richiede sempre terapia medica; b) È di solito transitorio; c) Dura molti anni.

FARMACORIFLESSIONI - VITAMINA D

9. Acquisiamo la maggior parte della vitamina D con l'esposizione solare
Vero/Falso

10. Le evidenze prodotte in letteratura inducono a consigliare l'assunzione di vitamina D per la prevenzione e la cura delle malattie allergiche
Vero/Falso

11. Quale delle seguenti categorie di bambini-adolescenti è a rischio di carenza di vitamina D?

a) Chi è di pelle scura; b) Paralisi cerebrale; c) Assunzione di farmaci antiepilettici; d) Colestasi; e) Tutte le precedenti; f) Tutte le precedenti tranne una.

PAGINE ELETTRONICHE - SINDROME INFIAMMATORIA MULTISISTEMICA SARS-CoV-2-CORRELATA (MIS-C)

12. Quale delle seguenti affermazioni è falsa in merito alla diagnosi di MIS-C?

a) Il tampone molecolare per Covid-19 deve essere sempre positivo; b) Il quadro clinico compare di solito a distanza di 2-6 settimane dall'infezione da SARS-CoV-2, che può decorrere in modo anche asintomatico; c) Nella quasi totalità dei casi sono rilevabili gli anticorpi per SARS-CoV-2; d) È spesso presente coinvolgimento gastrointestinale.

13. La diagnosi di MIS-C prevede, oltre alla febbre, il coinvolgimento di due o più organi
Vero/Falso

Risposte

AGGIORNAMENTO 1=a; 2=b; 3=a; 4=d; 5=b; 6=d; 7=c; 8=b; FARMACORIFLESSIONI 9=Vero; 10=Falso; 11=e; PAGINE ELETTRONICHE 12=a; 13=Vero.