



Pierwszy krok w alergii pokarmowej i atopowym zapaleniu skóry

Alergia pokarmowa i atopowe zapalenie skóry (AZS)

Alergia na pokarmy (mleko krowie, jaja kurze, soję) najczęściej przebiega pod postacią atopowego zapalenia skóry (AZS). AZS to przełekte i nawrotowe zmiany skórne. Charakteryzuje się intensywnym świądem, suchością skóry oraz okresowo zmianami zapalnymi i wysiękowymi.¹

Udowodniono, że u osób z AZS bariera jelitowa jest nieszczelna, co może prowadzić do zwiększonej przepuszczalności alergenów.²

Błędne koło napędu AZS

Główne objawy AZS, czyli suchość skóry i towarzyszący jej świąd prowokują do drapania. Dochodzi do mechanicznego uszkodzenia warstwy rogowej naskórka, co ułatwia przenikanie *Staphylococcus aureus* (gronkowiec złocisty) i substancji drażniących, które nasilają zmiany skórne. *Staphylococcus aureus* jest mikroorganizmem najczęściej nadkajającym skórę atopową. Kolonizuje ok. 90% osób z tego typu skórą. Bakteria ta może zaostrzać zmiany skórne. W efekcie wytwarza się błędne koło napędu AZS.³

Aby zahamować błędne koło napędu AZS należy działać na jego przyczynę.³

Pomogą w tym bakterie kwasu mlekowego zawarte w doustnym preparacie Latopic® oraz specjalistyczne emolienty z linii Latopic® do stosowania na skórę.

Latopic® jest preparatem przeznaczonym do postępowania dietetycznego w alergii pokarmowej i atopowym zapaleniu skóry (AZS).

Zawiera 3 polskie, żywe i opatentowane szczepy bakterii kwasu mlekowego z rodzaju *Lactobacillus*, których bezpieczeństwo i skuteczność zostało potwierdzone wieloletnimi badaniami.^{4,5}

Zastosowane w diecie bakterie kwasu mlekowego działają od wewnątrz. Mogą przyczyniać się do zwiększania szczelności bariery jelitowej, utrzymania równowagi mikrobiologicznej i immunologicznej w organizmie oraz stymulować wydzielanie śluzu.^{2,6}

Bakterie kwasu mlekowego mogą korzystnie wpływać na przebieg atopowego zapalenia skóry, łagodząc nasilenie zmian skórnych.^{4,5}

Emolienty z linii Latopic® (Krem do twarzy i ciała, Emulsja do ciała, Emulsja do kąpieli, Żel do mycia ciała i włosów, Regenerujący krem do rąk) działają od zewnątrz. Zawierają metabolity *Lactobacillus*, które wykazują działanie przeciwdrobnoustrojowe, pomagają ograniczać rozwój *Staphylococcus aureus*, a dzięki obecności pozostałych składników aktywnych działają na 7 płaszczyznach: skutecznie nawilżają i natłuszczają, szybko łagodzą świąd i podrażnienia, regenerują uszkodzony naskórek, uzupełniają lipidy międzykomórkowe, a także odżywiają.

Właściwości

Latopic® jest żywnością specjalnego przeznaczenia medycznego. Zawiera 3 polskie, żywe i opatentowane szczepy bakterii kwasu mlekowego:

- *Lactobacillus casei* LOCK 0919 (dawniej *Lactobacillus paracasei* LOCK 0919)
- *Lactobacillus rhamnosus* LOCK 0908 (dawniej *Lactobacillus casei* LOCK 0908)
- *Lactobacillus rhamnosus* LOCK 0900 (dawniej *Lactobacillus casei* LOCK 0900)

W badaniach *in vitro* potwierdzono następujące właściwości szczepów wchodzących w skład preparatu Latopic®:

- produkcję substancji wykazujących aktywność wobec: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Salmonella* Enteritidis, *Salmonella* Typhimurium, *Listeria innocua*, *Listeria monocytogenes* oraz *Enterococcus faecalis*,
- oporność na antybiotyki typową dla bakterii z grupy *Lactobacillus casei/rhamnosus*,
- oporność na niskie pH panujące w żołądku oraz na sole żółci,
- adhezję do komórek nabłonka jelitowego.

Istotne informacje

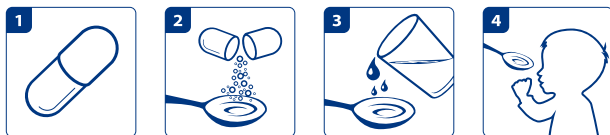
Latopic® stosuje się w postępowaniu dietetycznym w alergii pokarmowej i atopowym zapaleniu skóry. Preparat jest żywnością niekompletną. Nie może być stosowany jako jedyne źródło pożywienia. Nie należy stosować go pozajelitowo.

Latopic® przeznaczony jest dla niemowląt, dzieci i osób dorosłych. Produkt należy stosować pod nadzorem lekarza. Wskazane jest ostrożne stosowanie bakterii kwasu mlekowego u niemowląt z ciężkim upośledzeniem odporności. **Produkt bezglutenowy. Nie zawiera białka mleka i laktozy.**

Składniki

Jedna kapsułka Latopic® zawiera: maltodekstrynę, składnik kapsułki - żelatynę, 1 miliard liofilizowanych bakterii kwasu mlekowego w następujących proporcjach: 50% *Lactobacillus casei* LOCK 0919, 25% *Lactobacillus rhamnosus* LOCK 0908, 25% *Lactobacillus rhamnosus* LOCK 0900, barwnik kapsułki - dwutlenek tytanu, przeciwutleniacz - kwas askorbinowy.

Dawkowanie i sposób użycia



- Stosować 1 raz dziennie 1 kapsułkę przez co najmniej 3 miesiące.^{4,5}
- W przypadku niemowląt, dzieci i osób mających trudności z połknięciem kapsułki, należy otworzyć kapsułkę, zawartość kapsułki wysypać (pustą kapsułkę wyrzucić) i rozpuścić w niewielkiej objętości 1,5-3 ml (1 łyżeczka) letniego płynu tj. w przegotowanej wodzie o temperaturze pokojowej, mleku matki lub w przygotowanym zgodnie z instrukcją preparacie hipoaergicznym polecanym przez lekarza. W takiej postaci spożyć bezpośrednio po przygotowaniu.

Wartość odżywcza	W 100 g produktu	W 1 kapsułce
wartość energetyczna (energia)	1571 kJ / 370 kcal	4,81 kJ / 1,13 kcal
tluszcz	0 g	0 g
w tym		
— kwasy tłuszczowe nasycone (kwasy nasycone)	0 g	0 g
węglowodany	69,0 g	0,211 g
w tym		
— cukry	18,9 g	0,058 g
białko	23,0 g	0,07 g
sól	0,42 g	0,0013 g
szczepy bakterii: — <i>Lactobacillus casei</i> LOCK 0919 — <i>Lactobacillus rhamnosus</i> LOCK 0908 — <i>Lactobacillus rhamnosus</i> LOCK 0900	327 miliardów	1 miliard

Zawartość opakowania

10 kapsulek po 306 mg. Masa netto 3,06 g

30 kapsulek po 306 mg. Masa netto 9,18 g

90 kapsulek po 306 mg. Masa netto 27,54 g

Nie wszystkie wielkości opakowań muszą znajdować się w obrocie.

Sposób przechowywania

Przechowywać w lodówce (2°C - 8°C) w miejscu niedostępnym dla małych dzieci. Chronić przed wilgocią.

Uwaga! Jeżeli produkt przechowywany jest **poza lodówką w temperaturze do 25°C**, należy go spożyć w ciągu 2 tygodni.

Producent

Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek BIOMED S.A.

Al. Sosnowa 8, 30-224 Kraków

Tel: +48 12 37 69 200

Fax: +48 12 37 69 205

informacjanaukowa@biomed.pl

www.biomed.pl

Data opracowania/data aktualizacji ulotki

Październik 2009 r. / Luty 2020 r.

¹ Cukrowska (2010) Przedruk z „Zakażeń”. „Probiotyki w atopowym zapaleniu skóry: 3

² Rosenfeldt V. et al. (2004) J Pediatr; 145: 612-6.

³ Kurzawa i wsp. (2014) Poradnik dla rodziców, Atopowe zapalenie skóry; 32-33

⁴ Cukrowska i wsp. (2008) Pediatr. Współcz. Gastroenterol. Hepatol. Żywnienie Dziecka; 10, 2: 15-18.

⁵ Cukrowska i wsp. (2010) Przegl Pediatr; 40, 1: 21-25

⁶ Osborn D.A. et al. (2008) The Cochrane Library, Issue 4.