



IBS Care-8®

COMBINAÇÃO EXCLUSIVA DE
8 CEPAS NA CONSTIPAÇÃO,
DISBIOSE E SAÚDE INTESTINAL

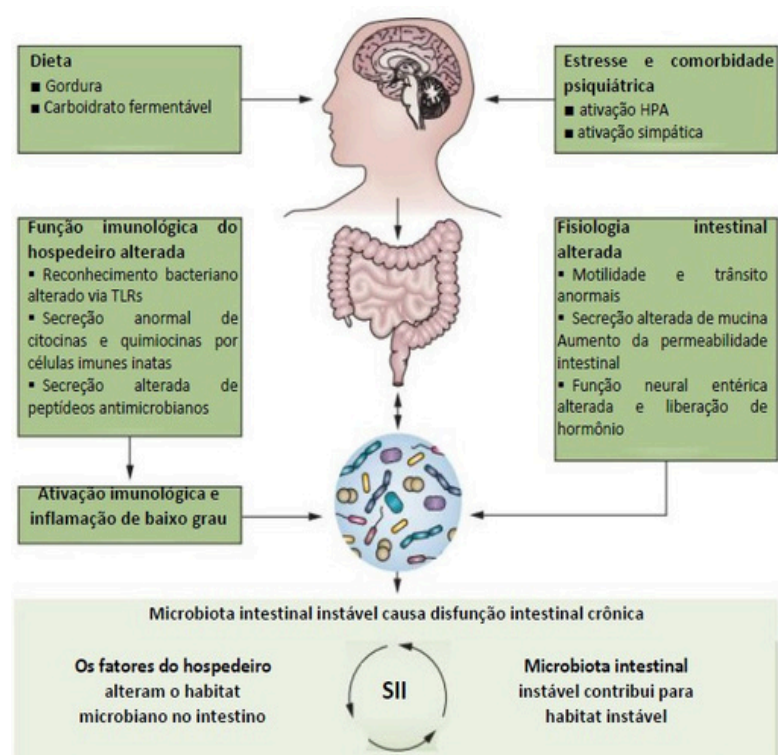
Garantia de Origem
& Procedência
IBS CARE-8

Exclusividade LEMMA

IBS Care-8® é uma combinação única e exclusiva de 8 cepas probióticas (*Bifidobacterium infantis*, *Bifidobacterium lactis*, *Bifidobacterium longum*, *L. acidophilus*, *L. delbrueckii*, *L. paracasei*, *L. plantarum* e *Streptococcus thermophilus*) na dose balanceada, recomendada para auxiliar no tratamento da disbiose intestinal e Síndrome do Intestino Irritável em adultos e crianças.

IBS Care-8® proporciona equilíbrio à composição da microbiota intestinal, auxilia no tratamento da constipação, melhora a digestão e pode estimular o sistema imunológico.

PAPEL DA MICROBIOTA NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL



Collins SM. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2014 Aug;11(8):497-505

- Mudanças na dieta, estresse e morbidade psiquiátrica, como depressão, mostraram alterar a composição microbiana do intestino, em parte por alterar a função intestinal.
- Anormalidades na imunidade inata podem levar ao reconhecimento alterado de bactérias comensais e mudanças nos perfis de secreção de citocinas que favorecem a inflamação.
- Mudanças na secreção de peptídeos antimicrobianos podem influenciar diretamente a composição microbiana do intestino na SII. Juntas, essas mudanças criam um ciclo vicioso no qual a disfunção do hospedeiro desestabiliza o microambiente ou nicho para bactérias comensais e no qual a instabilidade resultante da microbiota (disbiose) introduz outro fator que altera a função intestinal.
- O resultado é uma disbiose prolongada caracterizada por instabilidade e disfunção intestinal crônica



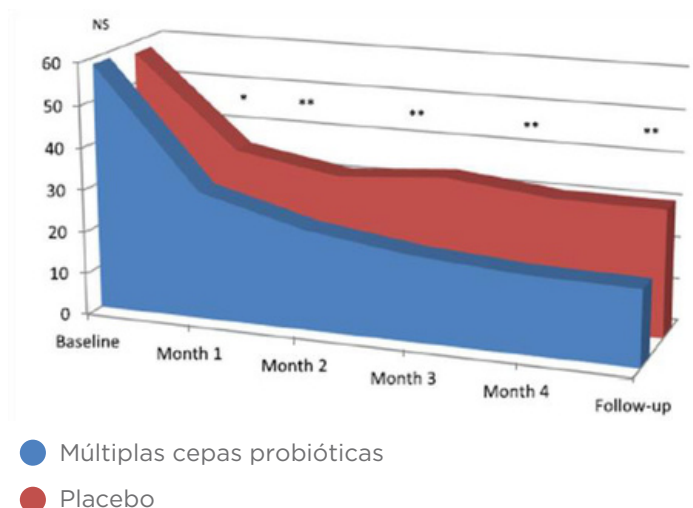
8 BENEFÍCIOS IBS CARE-8°

1. Alivia a constipação e regula o transitointestinal
2. Melhora a Disbiose e processos digestivos
3. Reduz a permeabilidade intestinal
4. Melhora sintomas relacionados a SII (Síndrome do Intestino Irritável)
5. Auxilia na redução dos processos inflamatórios
6. Fortalece o sistema imunológico e favorece a absorção de nutrientes
7. Auxilia na diarreia por vírus e bactérias
8. Suporte na eliminação das toxinas do intestino

IBS CARE-8° PROPORCIONA MELHORA DOS SINTOMAS DA SII COM PREDOMINÂNCIA DE DIARREIA

Estudo duplo-cego com 400 pacientes adultos com SII com predominância de diarreia, moderada a grave foram randomizados para tratamento com múltiplas cepas probióticas ou placebo por 16 semanas. A mudança na gravidade e frequência da dor abdominal foi o desfecho primário.

AVALIAÇÕES DE DOR ABDOMINAL NA ESCALA DE PONTUAÇÃO DE GRAVIDADE DA SII COM MÚLTIPLAS CEPAS PROBIÓTICAS OU PLACEBO



- A suplementação dos probióticos melhorou significativamente a gravidade da dor abdominal em pacientes com SII-D.
- Os pacientes apresentaram redução de 69% para probiótico versus 27% para placebo ($p < 0,001$) equivale a uma redução de 145 pontos no sistema de pontuação de gravidade SII (SII-SSS).
- A proporção de pacientes que classificaram seus sintomas como moderados a graves foi reduzida de 100% no início do estudo para 14% para o probiótico múltiplas cepas no acompanhamento (mês 5) versus 18% para o placebo ($p < 0,001$).
- Além disso, o número de evacuações por dia a partir do mês 2 em diante foi significativamente reduzido no grupo probiótico em comparação com o grupo placebo ($p < 0,05$).
- Além de aliviar os sintomas, o probiótico melhorou significativamente todas as dimensões da qualidade de vida no questionário de 34 itens IBS-Quality of Life (IBS QoL).

Ishaque SM, et al. BMC Gastroenterol. 2018 May 25;18(1):71.

IBS CARE-8° REDUZ A INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM SII

Neste estudo 45 pacientes com SII foram randomizados para receber uma associação múltipla de cepas probióticas ou controle, recebendo o regime de rotina por 28 dias, respectivamente.

• O escore de gravidade dos sintomas de SII (P < 0,01), os níveis séricos de IL-6 (P < 0,01) e TNF- α (P < 0,001) foram significativamente menores no grupo probiótico do que no grupo controle após 28 dias.

• O tratamento adjuvante com probióticos resultou em diminuições significativas na composição da microbiota relacionada à gravidade da SII, como *Bacteroides* (P < 0,01), *Escherichia* (P < 0,05) e *Citrobacter* (P < 0,05), diminuições significativas também foram encontradas em alguns gêneros específicos no controle grupo, incluindo *Bifidobacterium* (P < 0,05), *Eubacterium* (P < 0,05), *Dorea* (P < 0,01) e *Butyrivibrio* (P < 0,05).

• Além disso, correlações significativas foram encontradas entre alguns parâmetros monitorados e mudanças composicionais na microbiota fecal, sugerindo que a melhora clínica da SII foi provavelmente associada à modulação da microbiota intestinal.

• A análise do enterótipo revelou que a composição inicial da microbiota fecal pode influenciar os resultados clínicos.

Xu H, et al. Eur J Nutr. 2021 Aug;60(5):2553-2565.

IBS CARE-8[®] NA PEDIATRIA

AUXILIA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS E INFECCIOSAS EM BEBÊS E CRIANÇAS, ALÉM DE REDUZIR O RISCO DE ALERGIAS.



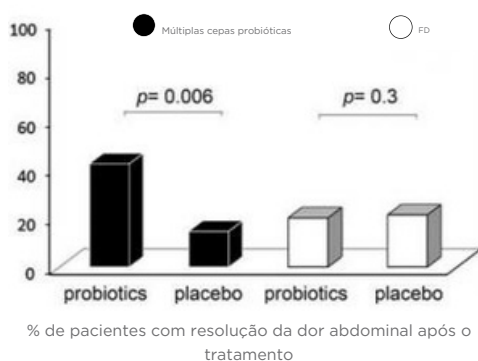
BENEFÍCIOS IBS CARE-8[®] NA PEDIATRIA

- Reduz sintomas da rinite;
- Reduz cólicas;
- Reduz o número de regurgitações em bebês;
- Reduz o risco de alergias;
- Promove saúde intestinal de bebês e crianças;
- Previne enterocolite necrozante;
- Reduz significativamente o risco de sepse;
- Reduz risco de infecções;
- Durante a gestação, reduz o risco de alergias nos bebês.

IBS CARE-8^o REDUZ A DOR ABDOMINAL EM CRIANÇAS COM SII

Estudo clínico teve como objetivos avaliar a eficácia de uma mistura probiótica na melhoria da qualidade de vida (QV) em crianças com síndrome do intestino irritável e dispepsia funcional.

Antecedentes: Distúrbios gastrointestinais funcionais associados a dor abdominal, particularmente SII e DF, são comuns em pediatria, e nenhum tratamento bem estabelecido está disponível atualmente. Embora os probióticos tenham mostrado resultados promissores em adultos, os dados em crianças são heterogêneos.



Este estudo com 48 crianças com SII (idade média, 11,2 anos; variação, 8 a 17,9 anos) e 25 com dispepsia funcional (idade, 11,6 anos; variação, 8 a 16,6 anos) foram randomizados para receber uma associação múltipla de cepas probióticas ou placebo por 6 semanas. Após um período de “washout” de 2 semanas, cada paciente foi transferido para o outro grupo e acompanhado por mais 6 semanas. No início do estudo e acompanhamento, os pacientes completaram um diário de sintomas e um questionário de QV. A resolução AP representou o parâmetro de resultado primário.

Resultados: Nos pacientes com SII, a suplementação com múltiplas cepas probióticas na dose adequada proporcionou resolução completa de dor abdominal em proporção significativamente maior de crianças, quando comparada com o placebo (P = 0,006), porém, as crianças com dispepsia não apresentaram melhora na dor em nenhum dos grupos.

A proporção de crianças com SII com melhora na QV foi significativamente maior após o consumo dos probióticos do que após o placebo (48% vs. 7%, P = 0,001), mas esse achado não foi confirmado nas crianças com dispepsia.

Giannetti E, et al. J Clin Gastroenterol. 2017 Jan;51(1):e5-e10.

IBS CARE-8^o NA RINITE ALÉRGICA

Estudos demonstram que a administração de probióticos é extremamente eficaz como adjuvante na terapia de rinite alérgica, auxiliando na redução dos sintomas clínicos e assim, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

IBS CARE-8^o NA CONSTIPAÇÃO

Estudos demonstram que o consumo de determinadas cepas probióticas melhora significativamente a frequência e a consistência das fezes em crianças, após 4 semanas de tratamento.

IBS CARE-8^o DURANTE A GESTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE ALERGIAS EM BEBÊS

Inúmeros estudos tem relacionado o consumo de probióticos durante o período gestacional e redução da incidência de alergias nos bebês. Em gestantes, que consumiram combinação específica de probióticos, de 2 a 4 semanas antes do parto e durante seis meses após o nascimento (para a lactante quando em aleitamento materno exclusivo ou para o lactente quando em aleitamento artificial), após dois anos de seguimento, a prevalência de eczema atópico foi 50% inferior no grupo que utilizou probióticos, quando comparado ao grupo controle. Depois de quatro anos de acompanhamento desta coorte, o grupo probiótico ainda mantinha menor expressão clínica de eczema atópico, quando comparado ao grupo controle.

IBS CARE-8® NA DA ENTEROCOLITE NECROZANTE (ECN)

Estudo avaliou a eficácia do uso de probióticos na prevenção da ECN em recém-nascidos de muito baixo peso. Foram estudadas 231 crianças com peso de nascimento entre 750g e 1499g, divididas em 2 grupos: probióticos (119) e grupo controle (112). A ECN ocorreu apenas no grupo controle ($p=0,05$).

O tempo para atingir a dieta enteral plena (considerado um indicador indireto da avaliação da motilidade intestinal) foi significativamente mais curto no grupo que utilizou os probióticos. Os resultados indicam que

o uso de probióticos preveniu a ocorrência de ECN. Outros estudos demonstraram que a administração de certos probióticos reduz a incidência de mortalidade e de sepse, além de apresentar menor tempo para realimentação oral integral e tempo de hospitalização.

IBS CARE-8® NA ALERGIA ALIMENTAR

Probióticos suplementados durante a infância apresentam importante papel na prevenção do desenvolvimento de alergias alimentares. Estudos demonstram que alguns lactobacillus são capazes de acelerar a aquisição da tolerância aos alimentos alergênicos.

IBS CARE-8® NA DERMATITE ATÓPICA

A ingestão de probióticos em crianças com dermatite atópica melhora os escores de severidade da doença conjuntamente com a qualidade de vida do paciente. O uso de corticoides reduz com a suplementação, indicando a associação positiva entre as duas terapêuticas.

IBS CARE-8® NA PREVENÇÃO DE CÓLICAS, REGURGITAÇÕES EM BEBÊS

Inúmeras evidências tem demonstrado que o consumo profilático de cepas probióticas é capaz de reduzir de forma significativa o número de regurgitações ao dia ($P<0,01$).

Além disso, a suplementação probiótica está relacionada à redução dos episódios de cólicas, com redução do tempo de choro dos bebês quando comparados ao placebo.

O uso profilático de uma combinação de múltiplas cepas probióticas durante os primeiros três meses de vida contribuiu para reduzir o aparecimento de distúrbios gastrointestinais funcionais.

DOSAGEM DIÁRIA SUGERIDA:

Adultos - 100 a 200mg

Crianças - 15 a 50 mg

Bebês - 5 a 20 mg



FÓRMULAS IBS CARE-8® PARA ADULTOS

Formulação para SII com predominância de constipação

IBS Care®	100mg
Actinidina P200 ¹	480 unid.
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

1. Estudo clínico demonstrou o efeito da actinidina na frequência e forma das fezes e conforto gastrointestinal em indivíduos com constipação funcional (critérios de roma III) por 28 dias. Os resultados demonstraram que o consumo da actinidina aumentou significativamente o número de evacuações. Actinidina induziu os movimentos intestinais normais de forma significativa, sem efeitos adversos.

Formulação para pacientes com SII e alto grau de inflamação

IBS Care®	200mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Formulação para SII com predominância de diarreia

IBS Care®	100mg
Bio-MAMPS® <i>Lactobacillus gasseri</i> ¹	20mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Estudo clínico demonstrou que a suplementação Bio-MAMPS® *L. gasseri* reduz significativamente os episódios de diarreia e as bactérias fecais relacionadas à inflamação.

Formulação para tratamento inicial da disbiose intestinal e integridade da função barreira

IBS Care®	100mg
Bio-MAMPS® <i>AKK muciniphila</i>	25mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

FÓRMULAS IBS-CARE 8® PARA BEBÊS E CRIANÇAS

Formula para crianças com SII

IBS Care®	50mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Prevenção de cólicas e regurgitações

IBS Care®	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Fórmula para alergias alimentares

IBS Care®	5mg
Bio-MAMPS® <i>L. gasseri</i>	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Prevenção de enterocolite necrosante

IBS Care®	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Fórmula para doenças respiratórias alérgicas

IBS Care®	5mg
Bio-MAMPS® <i>L. rhamnosus</i>	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Fórmula para dermatite atópica

IBS Care®	5mg
Bio-MAMPS® <i>L. helveticus</i>	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Fórmula para constipação

IBS Care®	5mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Formula para gestantes

IBS Care®	50mg
Excipiente qsp	Uma unidade

Ingerir uma dose duas vezes ao dia, durante o período gestacional. Manter a suplementação durante o período de amamentação.



IBS CARE-8^o É UMA EXCLUSIVIDADE LEMMA

CERTIFICADOS INTERNACIONAIS DE QUALIDADE



SOMENTE Probióticos importados e distribuídos de origem dos fabricantes qualificados pela LEMMA Supply, são considerados livres de substâncias alergênicas.

Probióticos são suplementos e não visam a substituição de terapia convencional das patologias acima mencionadas. As orientações acima possuem caráter informativo e não dispensam da avaliação criteriosa do profissional prescritor, mediante as necessidades individuais e a prática clínica.

Referências consultadas:

Indrio F, et al. Prophylactic use of a probiotic in the prevention of colic, regurgitation, and functional constipation: a randomized clinical trial. JAMA Pediatr. 2014 Mar;168(3):228- Anabrees J, Indrio F, Paes B, AlFaleh K. Probiotics for infantile colic: a systematic review. BMC Pediatr. 2013 Nov 15;13:186. Sung V, et al. Probiotics to prevent or treat excessive infant crying: systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatr. 2013 Dec;167(12):1150-7. Dermyshe E, Wang Y, Yan C, Hong W, Qiu G, Gong X, Zhang T. The "Golden Age" of Probiotics: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized and Observational Studies in Preterm Infants. Neonatology. 2017;112(1):9-23. Kinross JM, Markar S, Karthikesalingam A, Chow A, Penney N, Silk D, Darzi A A meta-analysis of probiotic and synbiotic use in elective surgery does nutrition modulation of the gut microbiome improve clinical outcome JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2013 Mar;37(2):243-53. Bernardo WM, Aires FT, Carneiro RM, Sá FP, Rullo VE, Burns DA. Effectiveness of probiotics in the prophylaxis of necrotizing enterocolitis in preterm neonates a systematic review and meta-analysis. J Pediatr (Rio J). 2013 Jan-Feb;89(1):18-24 Chang HY, Chen JH, Chang JH, Lin HC, Lin CY, Peng CC. Multiple strains probiotics appear to be the most effective probiotics in the prevention of necrotizing enterocolitis and mortality. PLoS One. 2017 Feb 9;12(2):e0171579. AlFaleh K, Anabrees J. Probiotic supplement reduces risk of necrotizing enterocolitis and mortality in preterm very low-birth-weight infants. Evid Based Child Health. 2014 Sep;9(3):584-671. Rao SC, et al. Probiotic Supplementation and Late-Onset Sepsis in Preterm Infants A Meta-analysis. Pediatrics. 2016 Mar;137(3):e20153684. Kalliomäki M, Antoine JM, Herz U, Rijkers GT, Wells JM, Mercenier A. Guidance for substantiating the evidence for beneficial effects of probiotics: prevention and management of allergic disease by probiotics. J Nutr 2010;140:S713-21. Kalliomäki M, Kero P, Koskinen P, Isolauri E. Probiotics in primary prevention of atopic disease: a randomized placebo-controlled trial. Lancet 2001;357:1076-9. Kalliomäki M, Salminen S, Poussa T, Isolauri E. Probiotics during the first 7 years of life: A cumulative risk reduction of eczema in a randomized, placebo-controlled trial J Allergy Clin Immunol 2007;119:1019-21. EAmara MA, et al. Network Meta-Analysis of Probiotics to Prevent Respiratory Infections in Children and Adolescents. Pediatr Pulmonol. 2017 Jan 3 Costa DJ, et al. Efficacy and safety of the probiotic Lactobacillus paracasei LP-33 in allergic rhinitis: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. Eur J Clin Nutr. 2014 Feb 26. Wang IJ, Wang JY. Children with atopic dermatitis show clinical improvement after Lactobacillus exposure. Clin Exp Allergy. 2015 Apr;45(4):779-87. Chen YS, et al. Randomized placebo-controlled trial of lactobacillus on asthmatic children with allergic rhinitis. Pediatr Pulmonol. 2010 Nov;45(11):1111-20. Yang G, Liu ZQ, Yang PC. Treatment of Allergic Rhinitis with Probiotics: An Alternative Approach. N Am J Med Sci. Aug 2013; 5(8): 465-468.



lemma@lemma.com.br
(11) 5044-7234 (11) 97443-2801
www.lemma.com.br

Siga-nos

f i n /lemma.supply

LEMMA
INGREDIENTES EXTRAORDINÁRIOS