



## 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 przewlekłe i nawrotowe zmiany skórne. Charakteryzuje się intensywnym świądem, suchością skóry oraz okresowo zmianami zapalnymi i wysiękowymi.<sup>1</sup>

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

### 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 nadkazającym skórę atopową. Kolonizuje ok. 90% osób z tego typu skórą. Bakteria ta może zaostczać zmiany skórne. W efekcie wytwarza się błędne koło napędu AZS.<sup>3</sup>

Aby zahamować błędne koło napędu AZS należy działać na jego przyczyny.<sup>3</sup>

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.<sup>4,5</sup>

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.<sup>2,6</sup>

Bakterie kwasu mlekowego mogą korzystnie wpływać na przebieg atopowego zapalenia skóry, łagodząc nasilenie zmian skórnych.<sup>4,5</sup>

Produkt uzyskał pozytywną opinię „Centrum Zdrowia Dziecka”.

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 ograniczyć 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

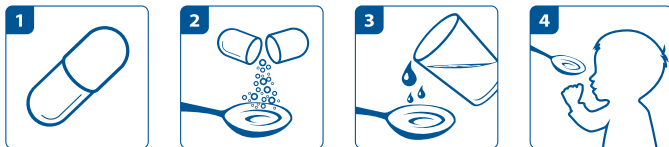
Latopic® stosuje się w postępowaniu dietetycznym w alergii pokarmowej i atopowym zapaleniu skóry. Preparat jest żywnością niekompletną. Nie może być stosowany jako jedyne źródło pożywienia. Nie należy stosować go pozajelitowo.

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<sup>4,5</sup>
- W przypadku niemowląt, dzieci i osób mających trudności z połknięciem kapsułki, można otworzyć kapsułkę, wysypać proszek i rozpuścić go w niewielkiej ilości letniego płynu (mleko matki, przegotowana woda o temperaturze pokojowej, preparat hipoalergiczny polecany przez lekarza). W takiej postaci spożyć bezpośrednio po przygotowaniu.

Wartość odżywcza i energetyczna	W 100 g produktu	W 1 kapsułce
wartość energetyczna (energia)	1571 kJ / 370 kcal	4,81 kJ / 1,13 kcal
tłuszcz	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> ŁOCK 0919 — <i>Lactobacillus rhamnosus</i> ŁOCK 0908 — <i>Lactobacillus rhamnosus</i> ŁOCK 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

#### 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 1 miesiąca.

#### 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

e-mail: latopic@biomed.pl

*Data opracowania/data aktualizacji*

*Październik 2009/Marzec 2017*

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

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

<sup>3</sup> Kurzawa i wsp. (2014) Poradnik dla rodziców; Atopowe zapalenie skóry: 32-33

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

<sup>5</sup> Cukrowska i wsp. (2010) Przegląd Pediatr; 40, 1: 21-25

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