

Flesvoeding met synbiotica biedt in de praktijk voordelen bij koemelkallergie

Medische voeding op basis van aminozuren wordt soms voorgeschreven aan flesgevoede kinderen met koemelkallergie (KMA). Maakt het dan in de dagelijkse praktijk uit of deze voeding ook synbiotica bevat? Jazeker, zo luidt de conclusie van een retrospectief cohortonderzoek onder in totaal 148 kinderen met KMA. Flesvoeding op basis van aminozuren mét synbiotica heeft voordelen boven eenzelfde flesvoeding zonder synbiotica. Dat geldt voor het optreden van klinische symptomen, infecties, medicijngebruik en gezondheidszorgkosten.

In klinische studies bij kinderen met KMA zijn al eerder gunstige effecten aangetoond van het toevoegen van synbiotica aan flesvoeding op basis van aminozuren. Maar hoe zit het in de dagelijkse praktijk? Zijn gunstige effecten dan nog steeds aanwezig? Daar was tot voor kort nog geen onderzoek naar gedaan. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van The Health Improvement Network (THIN). Hierin zijn gegevens opgenomen van bijna 3 miljoen patiënten uit 365 huisartsenpraktijken in het Verenigd Koninkrijk. Het gaat hier dus niet om een klinische studie, maar echt om data uit de dagelijkse praktijk.

Aminozurenvorming met en zonder synbiotica

De onderzoekers gebruikten de gegevens van in totaal 148 kinderen met KMA die bij de behandeling daarvan van hun eigen arts flesvoeding op basis van aminozuren kregen voorgeschreven. Bij de helft van de kinderen ging het om een aminozurenvorming met synbiotica, bestaande uit een combinatie van probiotica (*Bifidobacterium breve* M16-V) en prebiotica (oligofructose en langeketen inuline). De andere helft kreeg een aminozurenvorming zonder synbiotica voorgeschreven. De kinderen zijn gemiddeld 1,2 jaar gevolgd vanaf de diagnose KMA. In het onderzoek is gekeken naar verschillen in optreden van klinische symptomen, waaronder allergieklachten als maagdarmproblemen, huidproblemen en luchtwegproblemen. Ook is gekeken naar infecties, medicijngebruik en kosten voor de gezondheidszorg.

Minder allergieklachten en infecties

In het onderzoek zijn duidelijke verschillen gevonden tussen kinderen met KMA die aminozurenvorming met synbiotica kregen, vergeleken met kinderen met KMA die aminozurenvorming zonder synbiotica kregen. In de synbiotica-groep kwamen 37% minder vaak allergieklachten voor en 35% minder infecties. Bovendien hadden kinderen in de synbiotica-groep significant korter last van symptomen: het duurde gemiddeld 16

maanden voordat ze klachtenvrij konden stoppen met de aminozurevoeding. Bij de andere groep duurde dat gemiddeld 23 maanden, ofwel 7 maanden langer.

Minder gezondheidszorgkosten

Nog meer interessante verschillen tussen beide groepen: in de synbioticagroep was het medicijngebruik 19% lager en de kosten voor de gezondheidszorg waren 18% lager. De onderzoekers hebben berekend dat het gebruik van aminozurevoeding met synbiotica gepaard gaat met een kostenbesparing tijdens de periode van allergieklachten van omgerekend ruim 500 euro per kind, vergeleken met een aminozurevoeding zonder synbiotica. De kostenbesparing zat vooral in een verminderd medicijngebruik en verminderd gebruik van de gezondheidszorg.

Minder dysbiose

Volgens de onderzoekers zijn de resultaten van deze zogenoemde "real-world" studie vergelijkbaar met de eerdere gunstige resultaten uit klinische studies. De onderzoekers denken dat het gunstige effect van synbiotica op de darmmicrobiota bijdraagt aan de vermindering van allergieklachten, infecties en medicijngebruik. Kinderen met KMA hebben vaak een dysbiose van de darmmicrobiota. Synbiotica hebben daarop mogelijk een gunstig effect, waardoor de darmmicrobiota meer lijkt op die van borstgevoede baby's, aldus de onderzoekers.

Bron: Sorensen K et al (2021) [The Use of an Amino Acid Formula Containing Synbiotics in Infants with Cow's Milk Protein Allergy-Effect on Clinical Outcomes](#). Nutrients 13(7):2205. doi: 10.3390/nu13072205