



Sollievo dalla tosse acuta grazie a uno sciroppo per la tosse con azione mucoprotettiva

Tobias Mück, PhD

Due studi multicentrici, randomizzati, controllati, in cieco hanno esaminato l'effetto terapeutico di una barriera di tipo chimico-meccanico nelle vie respiratorie superiori prodotta da uno sciroppo per la tosse a base di polisaccaridi, resine e miele nei bambini con tosse acuta associata a un comune raffreddore. L'azione mucoprotettiva del prodotto ha alleviato in maniera significativa la tosse pediatrica rispetto a uno sciroppo a base di carbocisteina e a un placebo. L'effetto benefico è stato evidente specialmente nei bambini con tosse grave e/o episodi di tosse notturna.

La tosse, specialmente quella notturna, è una delle manifestazioni più fastidiose associate ai raffreddori. Due studi spiegano in che modo una barriera di tipo chimico-meccanico può proteggere la mucosa, favorendone la guarigione e alleviando quindi la tosse.

I sintomi della tosse che accompagna un raffreddore acuto sono scatenati principalmente da un'ipersensibilità neuronale del riflesso della tosse. I rinovirus, i batteri o gli agenti irritanti causano processi infiammatori in corrispondenza delle terminazioni nervose della mucosa e la neuromodulazione delle membrane mucose colpite. Se protetta da sostanze dannose e altri fattori nocivi, la mucosa è in grado di guarire da sola. Le sostanze mucoadesive, quali i polisaccaridi vegetali o il miele, che formano una pellicola protettiva sulla mucosa, sono adatte a tale scopo. Oltre a fornire una protezione fisica, hanno un effetto idratante, sciolgono il muco appiccicoso e facilitano l'espettorazione. In quanto antiossidanti, i flavonoidi legano i radicali liberi che possono svilupparsi nell'organismo a seguito dell'infezione.

Uno studio multicentrico randomizzato in singolo cieco comparso sul "World Journal of Pediatrics" ha esaminato gli effetti di uno sciroppo per la tosse con azione mucoprotettiva, i cui ingredienti includevano polisaccaridi vegetali, miele e flavonoidi, sui sintomi della tosse nei bambini [1].

Nello studio, che metteva a confronto questo sciroppo, un medicinale contenente ingredienti naturali, con uno sciroppo a base di carbocisteina, sono stati inclusi 150 bambini di età compresa tra due e cinque anni. Sono stati presi in considerazione gli effetti sulla tosse diurna e notturna associata a infezione acuta del tratto respiratorio superiore. È

stata posta particolare attenzione su eventuali miglioramenti della tosse notturna. A tale scopo, la notte precedente l'inizio del trattamento con il farmaco in studio è stata messa a confronto con la notte successiva all'inizio del trattamento. Dopo un solo giorno di utilizzo, sono state rilevate differenze significative tra la preparazione contenente sostanze di origine vegetale e quella a base di carbocisteina per quanto concerne tutti i parametri presi in esame (vedere la **figura**). La preparazione contenente sostanze di origine vegetale ha ridotto il numero di attacchi di tosse circa cinque volte di più rispetto al comparatore; lo sciroppo attivo ha mostrato un effetto superiore di ben dodici volte sugli episodi di tosse notturna.

Uno studio multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo pubblicato sull'"Italian Journal of Pediatrics" ha esaminato anch'esso l'efficacia di uno sciroppo per la tosse contenente complessi molecolari di origine naturale [2]. Lo sciroppo, un medicinale, conteneva polisaccaridi vegetali, miele e flavonoidi. Sono stati inclusi nello studio 102 bambini con infezioni delle vie respiratorie superiori di età compresa tra tre e sei anni. La tosse durava da almeno sette giorni, ma da non più di tre settimane. Gli effetti dello sciroppo attivo sono stati confrontati con quelli di uno sciroppo placebo.

Lo sciroppo attivo ha mostrato effetti particolarmente positivi nei bambini con tosse grave. Nel sottogruppo dei bambini con episodi di tosse frequenti o molto frequenti tali da essere marcatamente invalidanti, al quarto giorno dall'inizio del trattamento la tosse è migliorata in 13 bambini su 14 (93%), ma in solo 7 dei 13 bambini inclusi nel braccio che ha ricevuto

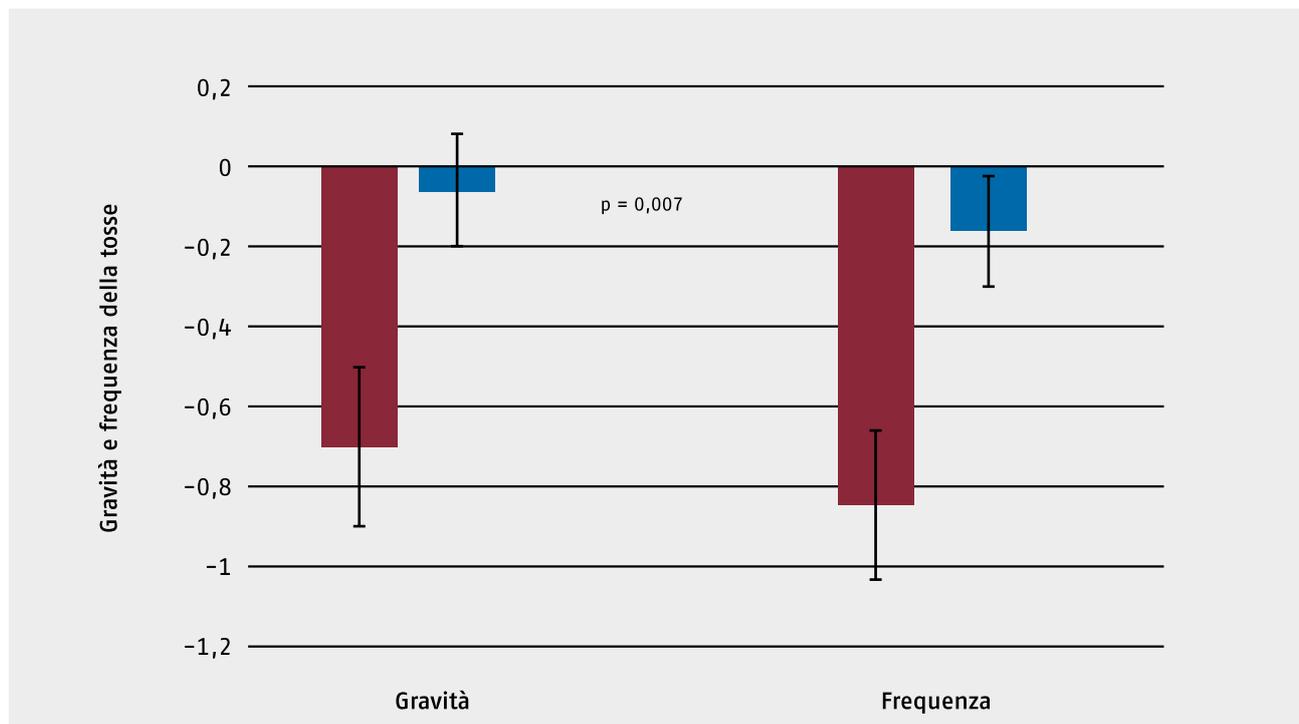


Fig.: Riduzione della gravità e della frequenza della tosse dopo 24 ore. Rosso: sciroppo attivo (sciroppo per la tosse a base di polisaccaridi, resine e miele) (n = 75); blu: sciroppo a base di carbocisteina (n = 66).

il placebo (54%) ($p=0,03$). Il miglioramento è stato definito come assenza totale di tosse o presenza di un massimo di due brevi episodi di tosse di circa dieci minuti al giorno.

In sintesi: entrambi gli studi illustrano l'effetto positivo della protezione meccanica della mucosa sul sollievo dai sintomi della tosse associata ai raffreddori nei pazienti pediatrici. Di particolare rilievo è il miglioramento della tosse notturna. La pellicola protettiva che si forma sulla mucosa riduce il contatto con le sostanze irritanti e con i microrganismi, favorendo la rigenerazione fisiologica. L'uso dello sciroppo è sicuro ed efficace; l'insorgenza dell'azione è prevista già dal primo giorno di trattamento.

Letteratura

Cohen HA et al. *World J Pediatr.* 2017;13:27–33.
Canciani M et al. *Italian Journal of Pediatr.* 2014;40:56.

Conflitto di interessi: T. Mück è dipendente di Sanofi.

Dichiarazioni: Medical writing e pubblicazione finanziati da Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Informazioni sul manoscritto

Inoltrato il: 17.09.2020
Accettato il: 26.12.2020
Pubblicato il: 30.08.2021