



# NUTRICIA SYMPOZIUM II

## NÁSTROJE PRO DIAGNOSTIKU A MANAGEMENT ABKM

# ABKM PŘEDSTAVUJE VÍCE NEŽ JEN SYMPTOMATICKÉ ONEMOCNĚNÍ

Děti s ABKM mají vyšší výskyt infekcí a více infekčních epizod oproti zdravým vrstevníkům,  
u některých pacientů až 4× častěji.

**VYSOKÝ VÝSKYT INFEKČÍ**

postihují až 92 % dětí s ABKM

**VYŠŠÍ POČET  
INFEKČNÍCH EPIZOD**

GIT +62 % · ušní +44 % ·  
kožní/respirační +37 %

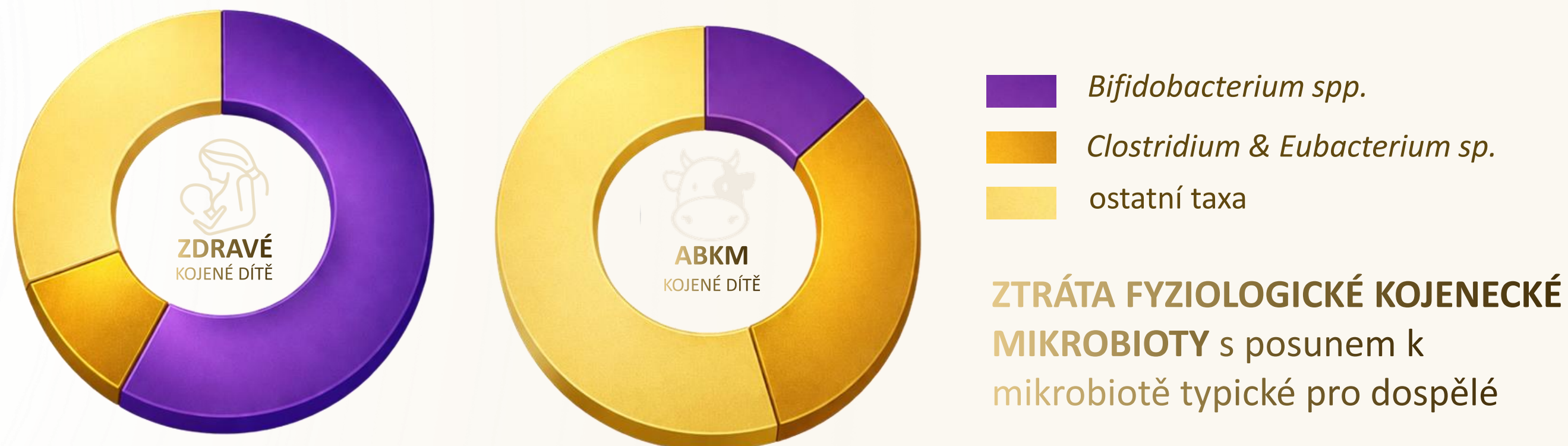
**ZVÝŠENÁ  
ZDRAVOTNICKÁ ZÁTĚŽ**

antibiotika +50 % ·  
hospitalizace +52 %



# STŘEVNÍ MIKROBIOTA JE U DĚTÍ S ABKM ALTEROVÁNA

ABKM je spojena s odlišným mikrobiálním profilem oproti zdravým dětem  
– není však jasné, zda jde o příčinu, důsledek, nebo obojí<sup>1-3</sup>



**MIKROBIOTA SE PODÍLÍ NA REGULACI IMUNITY A OBRANY PROTI INFEKČÍM**  
DYSBIÓZA může souviset se zvýšenou náchylností K INFEKČÍM<sup>4-6</sup>

# SYNEO™

## CÍLENÁ MODULACE MIKROBIOTY INSPIROVANÁ MATEŘSKÝM MLÉKEM



### PREBIOTIKA

scFOS/lcFOS 9:1

Podpora růstu bifidobakterií a  
střevní imunity<sup>1-2</sup>

+

### PROBIOTIKA

*B. Breve* M16V

Doplnění bifidobakterií a  
zklidnění alergických projevů<sup>3-4</sup>

## SYNBIOTIKUM

Synergický efekt na alergickou odpověď<sup>5</sup>

**KORIGUJE DYSBIÓZU A POSOUVÁ STŘEVNÍ  
MIKROBIOTU K PROFILU KOJENÝCH DĚTÍ<sup>6-8</sup>**

1. Moro G et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2003;36:343–351.

2. Boehm G et al. Acta Paediatr Suppl. 2005;94:18–21.

3. Inoue Y, et al. Biol Pharm Bull. 2009;32(4):760–763.

4. Hougee S, et al. Int Arch Allergy Immunol. 2010;151(2):107–117.

5. Schouten B et al. J Nutr. 2009;139:1398–403.

6. Burks AW. et al. Pediatr Allergy Immunol. 2015;26(4):316–322.

7. Candy DCA. et al. Pediatr Res. 2018;83(3):677–686. 35. Sorensen K. et al. Nutrients. 2021;13(3):935.

8. Chatchatee P. et al. J Allergy Clin Immunol. 2022;149(2):650–658.e5.

# SYNEO™: KLINICKY PROKÁZANÉ SNÍŽENÍ INFEKČNÍ ZÁTĚŽE

## NE KAŽDÁ AAF A EHF JE STEJNÁ - SYNBIOTICKÉ FORMULE PŘINÁŠEJÍ KLINICKÝ BENEFIT



Modulace střevní mikrobioty jako potenciální terapeutický cíl



Celkové snížení výskytu  
infekcí o 51 %<sup>1</sup>



Snížení hospitalizací  
o 56 %<sup>1,2</sup>



Snížení užívání antibiotik  
o 50 % i jiné medikace<sup>1,3-6</sup>

1. Sorensen K, et al. *Nutrients*. 2021;13(3):935.
2. Chatchatee P, et al. *J Allergy Clin Immunol*. 2022;149(2):650-8.e5
3. Burks AW, et al. *Pediatr Allergy Immunol*. 2015;26(4):316-22. 2.
4. Candy DCA, et al. *Pediatr Res*. 2018;83(3):677-686.
5. Fox AT, et al. *Clin Transl Allergy*. 2019;9:5.
6. van der Aa LB, et al. *Allergy*. 2011;66(2):170-7.

Materiál určený pro odbornou veřejnost

# DESATETO KLINICKÝCH KRITÉRIÍ PRO SPRÁVNOU A ČASNOU INDIKACI AMINOKYSELINOVÉ FORMULE



1. Koletzko S. et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2012;55(2):221–229. 2. Luyt D. et al. Clin Exp Allergy. 2014;44(5):642–672. 3. Ribes-Koninckx C. et al. Front Pediatr. 2023;11:1110380. 4. Sackesen C. et al. Ann Allergy Asthma Immunol. 2024;132(6):745–751.e2. 5. Warren CM. et al. Ann Allergy Asthma Immunol. 2023;130(5):637–648.e5. 6. Vandenplas Y. et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2024;78(2):386–413. 7. Sackesen C. et al. Front Pediatr. 2019;7:372. 8. Stróżyk A. et al. World Allergy Organ J. 2022;15(2):100613. 9. Melek J. et al. Ces-slov Pediatr. 2024;79(Suppl.4):5–28. 10. Papadopoulou A. et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2024;78(1):122–152. 11. Diaz JJ. et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2019;68(2):232–236. 12. Caubet JC. et al. J Allergy Clin Immunol. 2014;134(2):382–389.

## AŽ U 50 % DĚTÍ PŘETRVÁVÁ ABKM I PO PRVNÍCH NAROZENINÁCH<sup>1</sup>

- ✓ Vanilková a jahodová příchuť: pro vyšší akceptaci a lepší dodržování diety<sup>2</sup>
- ✓ Bez potenciálních alergenů: bez mléka, sóji, lepku, zdroje histaminu



**NOVINKA OD 07/2026**

1. Hauer, AC. Monatsschr Kinderheilkd 2006; 154, 406–416.  
2. Sorensen K, et al. Allergy. 2017;72(103):383–757. Abstract.



NOVINKA

# NUTRILON RICE PRO

Materiál určený pro odbornou veřejnost

# NUTRILON RICE PRO

ALTERNATIVA K EHF – JINÁ CESTA, STEJNÝ CÍL

NOVINKA OD 07/2026



- ✓ Hydrolyzovaná rýžová bílkovina
- ✓ Doplněná o aminokyseliny pro nutriční kompletnost
- ✓ Rostlinný vitamin D3 a LCPUFA (DHA/ARA/EPA)
- ✓ Prebiotické oligosacharidy (scFOS/lcFOS 9:1) pro podporu mikrobioty a měkčí stolici<sup>1-3</sup>
- ✓ Bez laktózy, sóji a lepku

Alternativní volba k eHF bez obsahu mléčné bílkoviny, vhodná při mírné až středně těžké ABKM<sup>4</sup>

1. Moro G, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2002;34:291–295.;

2. Schmelzle H, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2003;36:343–351.

3. Knol J, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2005;40:36–42.

4. Vandenplas Y et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2024;78:386–413.

# NUTRILON RICE PRO

RÝŽOVÁ FORMULE: VÍCE NEŽ JEN ALTERNATIVA

**KLINICKY OVĚŘENÁ TOLERANCE, BEZPEČNOST**  
Bez alergické reakce na rýžový protein

**PODPORUJE NORMÁLNÍ RŮST U  
KOJENCŮ S ABKM**

**RYCHLÁ ÚLEVA OD GASTROINTESTINÁLNÍCH  
SYMPTOMŮ ABKM**  
Bolest břicha, flatulence, regurgitace, průjem



**VELMI DOBŘE  
HODNOCENÁ CHUŤ**

**PŘIJĎTE OCHUTNAT**

# KOMPLETNÍ PORTFOLIO

MÍRNÉ AŽ STŘEDNĚ TĚŽKÉ SYMPTOMY

TĚŽKÁ ABKM A VYBRANÉ INDIKACE

NOVINKA OD 07/2026

NOVINKA OD 07/2026



0+

Extenzivní hydrolyzovaná hypoalergenní formule se směsí SYNEO™

(k dispozici také varianta od 6 měs.)



0+

Extenzivní hydrolyzovaná hypoalergenní formule při poruchách vstřebávání tuků



0+

Rostlinná hydrolyzovaná rýžová formule s prebiotickou vlákninou



0+

Aminokyselinová 100% hypoalergenní tradiční formule



0+

Aminokyselinová 100% hypoalergenní formule se směsí SYNEO™



12+

Aminokyselinová 100% hypoalergenní formule - neutral, vanilka, jahoda

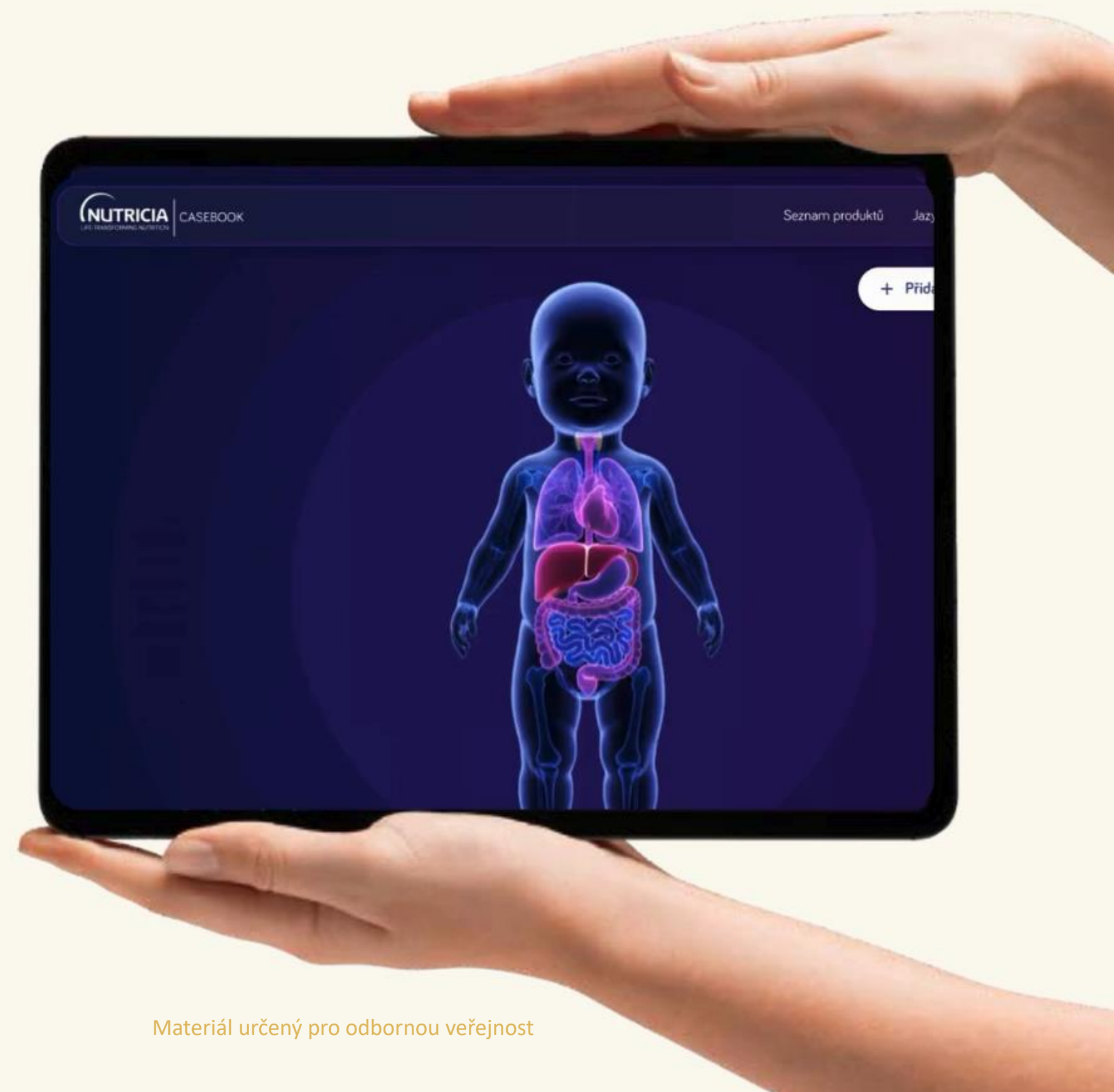
# KAZUISTIKY

## PEDIATRICKÉ KAZUISTIKY V MODERNÍ PODOBĚ NA JEDNOM MÍSTĚ

- ✓ Zadání kazuistiky během pár kliknutí
- ✓ Pomáhá nepřehlédnout klíčové symptomy a souvislosti
- ✓ Provází typickými i atypickými případy ABKM



**I Vaše kazuistika může  
být přínosem**





**DĚKUJI ZA POZORNOST**