

# DISIDRATAZIONE

## RAZIONE CONSIGLIATA E MODALITÀ D'ASSUNZIONE NELL'ADULTO:

**Diarrea acuta tossinfettiva:** sciogliere 1 bustina ogni 200 ml di acqua naturale (5 bustine in 1 litro); assumere 1 o 2 litri di bevanda giornalmente oppure secondo il parere del Medico. Rispettare l'anzidetto rapporto per ottenere la corretta concentrazione elettrolitica (245 mOsm/l).

**Disidratazione - aumentato fabbisogno idrosalino:** 2/3 bustine in un litro d'acqua, assumendo la bevanda a piacere.

## RAZIONE CONSIGLIATA E MODALITÀ D'ASSUNZIONE NELL'INFANZIA:

Secondo il parere del Medico pediatra.



A 905357721

**SOLUZIONE REIDRATANTE ORALE A BASSA OSMOLARITÀ  
WHO – UNICEF CONFORMATATA  
(245 mOsm/l)**

# SCHEDA TECNICA

## DENOMINAZIONE DI VENDITA



**Soluzione reidratante orale a bassa osmolarità di gradevole sapore.**

## INGREDIENTI FUNZIONALI ATTIVI

vedi tabella a lato.

### FORMATO E PREZZO AL PUBBLICO

Astuccio da 10 dosi (bustine) € 7,80

## VANTAGGI PROCURATI DALL'INTEGRAZIONE ALIMENTARE COL PRODOTTO

- **IDRATON 245®** è una soluzione reidratante orale (ORS) a bassa osmolarità (245 mOsm/l H<sub>2</sub>O), formulata secondo le indicazioni della World Health Organization (WHO) e dello United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).
- **IDRATON 245®** sfrutta l'esistenza di un sistema enterocitario di co-trasporto del sodio e del glucosio, che rimane intatto in corso di gastroenterite. Sia nelle diarree secretive sia in quelle osmotiche la funzionalità di questo sistema permette il passaggio di acqua dal lume intestinale all'enterocita e dall'enterocita al plasma, purché somministrata contemporaneamente a sodio e glucosio, **diluiti nel corretto rapporto**.
- **IDRATON 245®**, diversamente da altri preparati reidratanti orali, possiede il vantaggio di essere facilmente assumibile grazie al suo **gradevole sapore di arancia**.

## INDICAZIONI ALL'USO

- Disidratazione da diarrea infettiva.
- Insufficienza intestinale cronica secondaria a resezioni intestinali estese (sindrome da intestino corto), alterazioni croniche della motilità intestinale, alterazioni diffuse e non reversibili della mucosa intestinale.
- Malassorbimento intestinale o alterato transito intestinale secondari a gastroresezione, gastroparesi, resezione pancreatica, diversione bilio-pancreatica, chirurgia bariatrica, Morbo Celiaco.  
Diarrea associata a chemioterapia e a radioterapia.  
Persona anziana in condizioni di temperatura elevata.  
Persona portatrice di ileostomia.  
Diarrea da malattie infiammatorie croniche intestinali.  
Reidratazione nella pratica di attività sportive e/o lavorative molto dispendiose dal punto di vista idroelettrolitico.

Parametro	1 bustina da g 4,7 (per 200 ml di bevanda pronta)	5 bustine per g 23,5 (per 1 litro di bevanda pronta)
VALORE ENERGETICO	Kcal 15,8/KJ 66,9	Kcal 79,1/KJ 335,0
Unità di misura	grammi	g/mMol per litro
PROTEINE	0,075	0,4
CARBOIDRATI	3,376	16,9
GRASSI	0,230	1,1
GLUCOSIO	2,700	13,500/75
POTASSIO	0,156	0,782/20
SODIO	0,345	1,724/75
CITRATI	0,385	1,923/10
CLORURI	0,461	2,304/65
OSMOLARITÀ	mOsm/l 245 (245)	
* tra parentesi i valori suggeriti da WHO; quelli indicati da Innovares sono valori medi. <b>Persona diabetica:</b> ammesso. <b>Persona celiaca:</b> i lotti di prodotto finora analizzati sono risultati negativi al glutine (<10ppm).		

**Persone diabetiche:** ammesso.

## GRAVIDANZA, ALLATTAMENTO

Secondo il parere del Medico. Si segnala la presenza di sucralosio, un edulcorante ricavato dallo zucchero (saccarosio).

## AVVERTENZE

In caso di insufficienza renale e scompenso cardiaco consultare il Medico curante prima di assumere il preparato.

## CONTROINDICAZIONI

Insufficienza renale grave, scompenso cardiaco grave, ileo dinamico.

## GARANZIE, REQUISITI DI QUALITÀ CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

Prodotto notificato al Ministero della Salute italiano fabbricato in stabilimento autorizzato dal Ministero della Salute italiano e secondo norme di fabbricazione GMP.

## CATEGORIA NORMATIVA

Integratore alimentare notificato al Ministero della Salute.



## Cos'è Idraton 245?

Idraton 245 è una soluzione reidratante orale (ORS) a bassa osmolarità formulata secondo le indicazioni della World Health Organization (WHO) e dello United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).

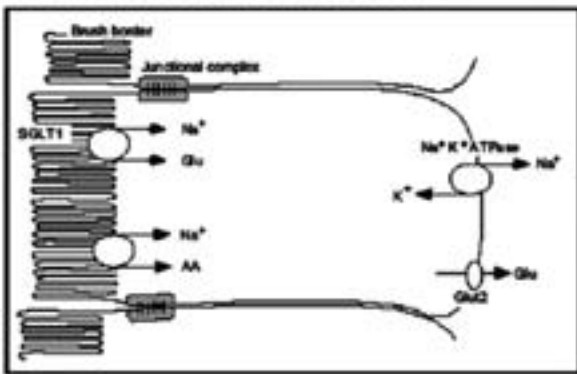
## Qual è l'indicazione principale di Idraton 245?

Idraton 245 è indicato per la prevenzione e il trattamento della disidratazione in corso di diarrea.

## Qual è il meccanismo d'azione di Idraton 245?

Idraton 245 sfrutta l'esistenza di un sistema enterocitario di co-trasporto del sodio e del glucosio che rimane intatto in corso di gastroenterite (**Figura**).

FIGURE. Solute-coupled sodium absorption



### Legenda

- rush border => orletto a spazzola
- Junctional complex => giunzioni strette
- Na+K+ ATPasi => pompa Na+-K+ ATPasi dipendente
- GLT1 = cotrasportatore sodio-glucosio tipo 1
- Glut2 = trasportatore glucosio tipo 2
- AA = aminoacidi

Sia nelle diarree secretive sia in quelle osmotiche, la funzionalità di questo sistema consente il passaggio di acqua dal lume in testinale all'enterocita e dall'enterocita al plasma, se (e solo se) somministrata contemporaneamente a sodio e glucosio nel corretto rapporto.

## Qual è l'evidenza di efficacia di Idraton 245?

Nel mondo, la disidratazione in corso di gastroenterite è responsabile del 6% delle morti nei bambini di età inferiore a 5 anni<sup>1</sup>. Anche se i Paesi in via di sviluppo contribuiscono in maniera sostanziale alla mortalità pediatrica in corso di gastroenterite, essa è descritta anche nei Paesi industrializzati (300 morti / anno negli USA)<sup>1,2</sup>.

Nel 1975, WHO e UNICEF svilupparono una ORS che si dimostrò molto efficace nel ridurre la mortalità e la morbilità in corso di gastroenterite nei Paesi in via di sviluppo e che venne rapidamente adottata anche dai Paesi industrializzati. Nel 2001, WHO e UNICEF proposero una nuova ORS, caratterizzata da un minor contenuto di sodio e glucosio e da una minore osmolarità rispetto alla ORS tradizionale e perciò detta "a bassa osmolarità"<sup>2,3</sup>.

Idraton 245 è basato sulla formula WHO-UNICEF a bassa osmolarità.

In una recente metanalisi di 17 trial randomizzati e quasi-randomizzati controllati<sup>4</sup>, soltanto uno ogni 25 bambini trattati con ORS doveva

essere sottoposto a terapia reidratante endovenosa (IVT) a seguito del fallimento della terapia reidratante orale. A 6 ore, non si osservavano differenze significative tra ORS e IVT per quanto attiene l'incremento ponderale, la presenza di ipo- o iper-natriemia, la durata della diarrea e l'assunzione totale di fluidi. Nei bambini trattati con ORS, la degenza ospedaliera era più breve e le flebiti erano meno frequenti rispetto a quelli trattati con IVT. L'ileo paralitico era più frequente nel gruppo trattato con ORS rispetto a quello trattato con IVT (numero di pazienti da trattare per produrre un ileo paralitico = 1:33).

Nonostante la notevole efficacia della terapia reidratante orale, essa è poco utilizzata nella pratica clinica. Ad esempio, un sondaggio nazionale effettuato negli USA, ha evidenziato che la maggioranza dei medici di Pronto Soccorso preferisce la terapia reidratante endovenosa a quella orale, indipendentemente dal grado di disidratazione<sup>5</sup>.

La reidratazione per bocca rappresenta la prima scelta nella reidratazione dei bambini con disidratazione lieve (calo ponderale < 3%) o moderata (calo ponderale 3-9%)<sup>1</sup>. In caso di disidratazione lieve o moderata, la scelta della terapia reidratante endovenosa dovrebbe avvenire solo a seguito del fallimento della reidratazione orale. La reidratazione endovenosa è invece di prima scelta nella disidratazione severa (calo ponderale > 9%).

**Una recentissima metanalisi conferma che la soluzione a bassa osmolarità è l'attuale gold-standard per il trattamento della disidratazione<sup>6</sup>.**

## Quali sono le indicazioni secondarie di Idraton 245?

Anche se l'indicazione principale di Idraton 245 è il trattamento della diarrea infettiva, la sua formulazione lo rende ideale per il trattamento di altre condizioni di disidratazione dove sia possibile la reintegrazione idrica per os.

Tali condizioni includono la reidratazione del **paziente anziano in condizioni di temperatura elevata** (stagione estiva) e quella del **paziente obeso sottoposto a chirurgia bariatrica**.

Se la persona è stabile e può deglutire, la reidratazione di molte condizioni disidratanti può infatti essere effettuata con una soluzione reidratante orale. **Idraton 245 è indicato quando sia necessaria una reintegrazione di elettroliti assieme all'acqua.**

La **diarrea associata alla chemioterapia** richiede spesso l'integrazione di elettroliti oltre all'acqua. Una ragione in più per preferire Idraton 245 in queste condizioni è la sua **elevata palatabilità**, che lo distingue nettamente dagli altri prodotti in commercio.

La presenza di una digiunostomia o ileostomia ad output elevato causa idrodisperione che può essere corretta da Idraton 245. In particolare, lo Small Bowel and Nutrition Committee della British Society of Gastroenterology consiglia l'assunzione di una soluzione reidratante orale a bassa osmolarità per l'idratazione in queste condizioni<sup>7</sup>.

## Quali vantaggi presenta Idraton 245 rispetto agli altri prodotti del commercio?

In linea teorica, una soluzione reidratante orale potrebbe essere "fabbricata" in casa. L'esperienza disponibile sconsiglia fortemente questa pratica perché fraintendimenti o informazioni errate possono avere ripercussioni importanti sullo stato di salute<sup>8</sup>. Questa esperienza è all'origine del consiglio dei Centers for Disease Control (CDC, USA) di avere sempre disponibile una soluzione commerciale reidratante "pronta" per l'uso<sup>1</sup>.

La composizione di Idraton 245 differisce profondamente da quella di altri prodotti commerciali o di uso comune – ma assolutamente inadeguato – come i succhi di frutta e le bevande a base di Cola (**Tabella 1**).









# RATIONALE E LETTERATURA

**TABELLA 1**

Nome commerciale	Glucosio mmol/l	Na mEq/l	K mEq/l	Cl mEq/l	HCO3 mEq/l	Altri anioni	Osmolarità	Glucosio/ sodio
Reidrax	75	60	20	60	0	10	225	1.2
Pedialyte	250	0	20	30	0	28	247	--
Dicodral liquido	110	30	20	40	10	0	210	3.7
Dicodral 60	90	60	20	37	0	14.3	221.3	1.5
Dicodral forte	110	90	20	80	30	0	330	1.2
Alhydrate	444	60	20	60	0	18	300	7.4
Amidral	261	60	20	60	20	0	167	4.4
Oralamid	345	60	20	52	0	12	224	5.8
Sodioral	88	60	20	30	0	50	215	1.5
Reidral	75	60	20	60	0	30	225	1.2
GES 60	110	60	20	50	30	0	270	1.8
Idravita	88	60	20	50	0	10	230	1.5
Coca-Cola	112	1.6	ND	ND	ND	13.4	650	70
Succo di mela	120	0.4	44	45	ND	ND	730	300
<b>Idraton 245</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>20</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>245</b>	<b>1</b>

1. King CK, Glass R, Bresee JS, Duggan C, Centers for Disease Control and Prevention. Managing acute gastroenteritis among children: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy. *MMWR Recomm Rep.* 2003;52:1-16.
2. Thapar N, Sanderson IR. Diarrhoea in children: an interface between developing and developed countries. *Lancet.* 2004;363:641-653.
3. Alam NH, Yunus M, Faruque AS, et al. Symptomatic hyponatremia during treatment of dehydrating diarrheal disease with reduced osmolarity oral rehydration solution. *JAMA.* 2006;296:567-573.
4. Hartling L, Bellemare S, Wiebe N, Russell K, Klassen T, Craig W. Oral versus intravenous rehydration for treating dehydration due to gastroenteritis in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;3:CD004390.
5. Ozuah PO, Avner JR, Stein RE. Oral rehydration, emergency physicians, and practice parameters: a national survey. *Pediatrics.* 2002;109:259-261.
6. Gregorio GV, Gonzales ML, Dans LF, Martinez EG. Polymer-based oral rehydration solution for treating acute watery diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009:CD006519.
7. Nightingale J, Woodward JM, Small Bowel and Nutrition Committee of the British Society of Gastroenterology. Guidelines for management of patients with a short bowel. *Gut.* 2006;55 Suppl 4:iv1-i12.
8. Meyers A, Sampson A, Saladino R, Dixit S, Adams W, Mondolfi A. Safety and effectiveness of homemade and reconstituted packet cereal-based oral rehydration solutions: a randomized clinical trial. *Pediatrics.* 1997;100:E3.

Se desidera ricevere i **SAGGI GRATUITI** e la **SCHEDA TECNICA** dei **prodotti Innovares**, compili la seguente scheda, indicando con una **X** il prodotto d'interesse e la consegna allo **stand Innovares** oppure la invii **via fax o via mail** ai recapiti indicati a fondo pagina

							
Formante massa ipocolesterolemizzante forma granulare.	Formante massa ipocolesterolemizzante forma tavoletta masticabile.	Soluzione reidratante orale OMS-Unicef conformata, gradevole gusto arancia.	Antiacido senza apporto di alluminio.	Test sangue occulto fecale autodiagnostico per uso a domicilio.	Test fecale monoclonare d'infezione da <i>Helicobacter pylori</i> .	Crema dermatologica antisettica e riparatrice tessutale a base di olio vegetale ultraperossidato.	Compattante fecale anti-diarroico detossificante intestinale

• Cognome / Qualifica / Nome:

• Specializzazione:

• Ospedale / Clinica / Altro:

• Unità operativa / Servizio:

• Indirizzo preferito consegna materiale (completo di codice postale):

• Indirizzo di posta elettronica/Telefono/Cellulare: