

INTEST BOOSTER

BLEND PROBIÓTICO PARA REGULAÇÃO E SAÚDE INTESTINAL

Intest Booster® é um blend Probióticos com uma combinação única de 10 cepas probióticas selecionadas para proporcionar o bem-estar do sistema gastrointestinal. Inúmeras evidências científicas tem demonstrado a eficácia clínica da combinação adequada de probióticos nas desordens gastrointestinais, tais como Síndrome do intestino irritável, colite, refluxo, diarreia, constipação, entre outras patologias. Intest Booster® é indicado para inúmeras desordens intestinais tanto em bebês, crianças e adultos.

Lactobacillus acidophilus
Lactobacillus casei
Lactobacillus paracasei
Lactobacillus plantarum
Lactobacillus rhamnosus
Lactobacillus reuteri
Bifidobacterium lactis
Bifidobacterium bifidum
Bifidobacterium breve
Bifidobacterium infantis

INTEST
BOOSTER

INDICAÇÃO

- Constipação;
- Colite;
- Síndrome do intestino irritável;
- Redução de efeitos adversos da antibioticoterapia;
- Dispepsia;
- Cólicas abdominais;
- Diarreia;
- Auxiliar na erradicação do *H. pylori*;

DIFERENCIAIS DO INTEST BOOSTER

- Facilidade de prescrição;
- Facilidade de associações com nutrientes e vitamina e minerais;
- Alta potência e qualidade;
- Combinação perfeita de cepas indicadas para desordens gastrointestinais;
- Eficácia clínica como coadjuvante no tratamento de patologias crônicas e agudas.

DOSAGEM

Intest Booster®

Dosagem: 25 a 100mg

Dosagem crianças: 25 a 50mg

Lactobacillus casei

Pesquisadores avaliaram a eficácia do *L. casei* em pacientes com disfunções abdominais relacionadas ao estresse.

Após 8 semanas, o *L. casei*, mas não placebo, reduziu significativamente os sintomas gastrointestinais relacionados ao estresse.

Lactobacillus paracasei

O consumo durante o tratamento com antibióticos é capaz de reduzir significativamente os efeitos adversos da antibioticoterapia.

Além disso, pesquisas comprovam que o *L. paracasei* diminui a inflamação intestinal em pacientes com colite ulcerativa.

Lactobacillus rhamnosus

Evidências científicas têm demonstrado que o *L. rhamnosus* possui eficácia clínica em pacientes com SII.

Redução de desconforto e inchaço abdominal, em apenas 6 semanas de suplementação diária.

Lactobacillus plantarum

O consumo diário por um período de 4 semanas foi capaz de reduzir a permeabilidade intestinal em pacientes com doenças inflamatórias intestinais.

Possui potente atividade anti-inflamatória através da diminuição de inúmeras citocinas inflamatórias.

Lactobacillus reuteri

O consumo de *L. reuteri*, por pacientes com refluxo gastroesofágico funcional, reduz a distensão gástrica e acelera o esvaziamento gástrico.

Além disso, essa linhagem probiótica está relacionada com redução da frequência de regurgitação.

Lactobacillus acidophilus

O consumo por 4 semanas aumentou significativamente as populações de bactérias benéficas (*Lactobacillus spp* e *Bifidobacterium spp*).

As concentrações de AGCC aumentaram de forma extremamente significativa.

B. Infantis

Estudo demonstra a grande eficácia na redução da inflamação intestinal. Sendo uma alternativa segura e eficaz em pacientes com SII.

Proporciona redução dos sintomas como dor, desconforto abdominal, inchaço, distensão e dificuldade de movimentação do intestino.

B. Breve

O uso frequente desta linhagem diminui a inflamação intestinal, reduzindo assim a colite.

Melhora significativa da frequência das defecações e da consistência das fezes, reduzindo episódios de incontinência fecal e dores abdominais, após 4 semanas.

B. Bifidum

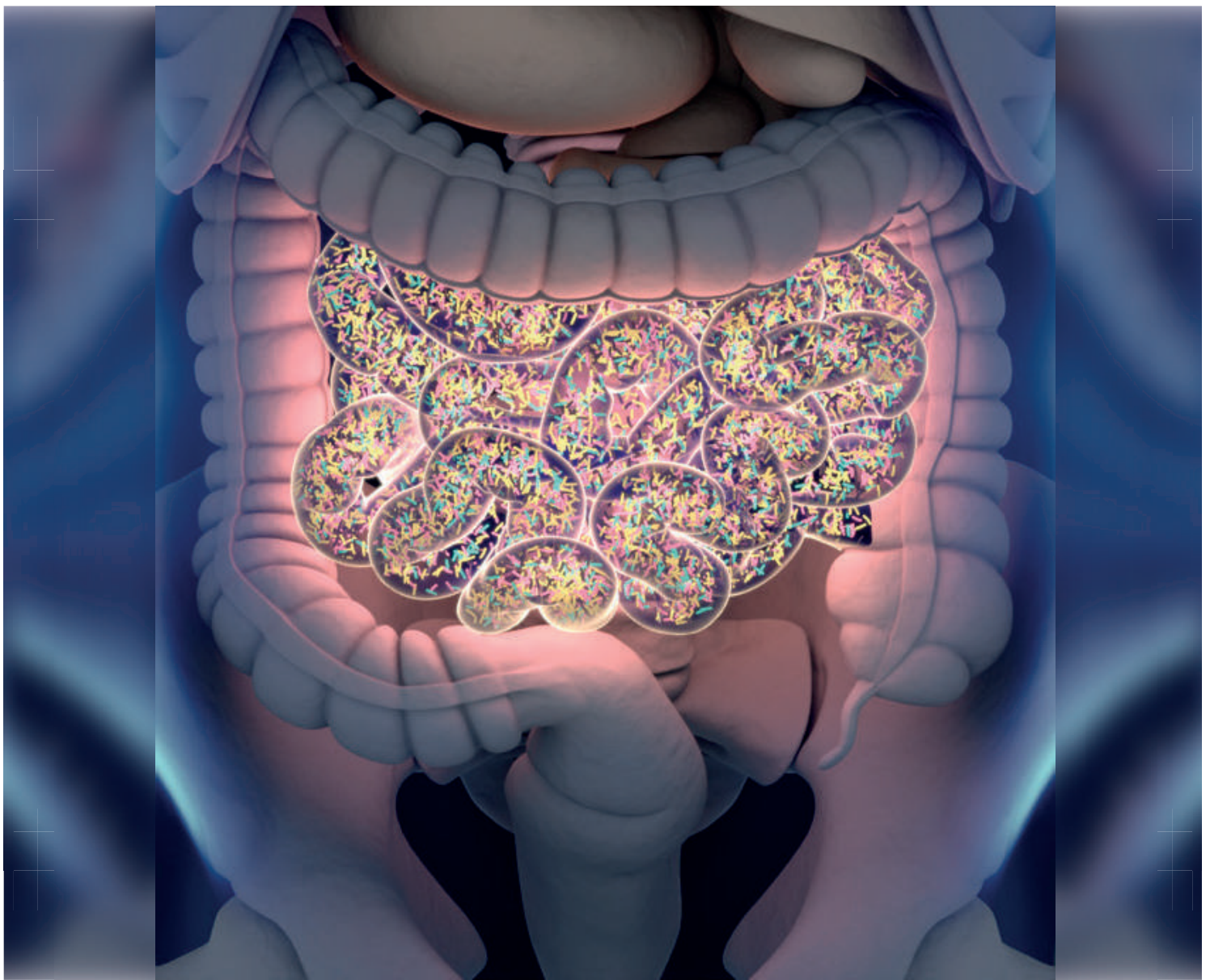
Auxilia o combate do *H. pylori*.

Também está relacionada à redução dos episódios de diarreia provocados por *Clostridium difficile*.

B. Lactis

Proporciona melhora dos sintomas do refluxo gastroesofágico como queimação no peito, dor e desconforto abdominal.

O uso diário promove melhora da constipação crônica após 28 dias de suplementação.



SUGESTÃO DE FORMULAÇÕES

Blend probiótico - Regulação e Saúde Intestinal Infantil

Intest Booster®	10mg
Ace 30 (Blackcurrant)	50mg
Excipiente qsp	Uma unidade

Posologia: Ingerir uma dose uma a duas vezes ao dia.

Evidências científicas têm demonstrado o benefício da associação de probióticos e polifenóis. Os polifenóis são potenciais antioxidantes e anti-inflamatórios. A maioria dos polifenóis é pobremente absorvida no intestino delgado devido às formas conjugadas de glicol. Dessa maneira, a microbiota intestinal desempenha um papel importante na liberação de agliconas e na promoção da absorção colônica de polifenóis.

Blend probiótico - Desordens Inflamatórias e Saúde Intestinal

Intest Booster®	100mg
GliSODin®	250mg
Ace 30 (Blackcurrant)	50mg
Excipiente qsp	Uma unidade

Posologia: Ingerir uma dose uma a duas vezes ao dia.

GliSODin® é tecnologia inovadora de liberação de SOD, patenteada pela renomada empresa francesa IsoCell Laboratoires. GliSODin® é capaz de inibir a formação de radicais livres na proporção de 1:1.000.000 (1 milhão), impedindo desta maneira, o estresse oxidativo e consequentemente o desenvolvimento de inúmeras patologias. GliSODin® é uma forma biodisponível de SOD, 100% vegetal, com sistema exclusivo de proteção da enzima contra o pH ácido do estômago. Essa tecnologia permite que a SOD alcance o intestino (local de liberação da SOD).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sivieri K, Morales ML, Adorno MA, Sakamoto IK, Saad SM, Rossi EA. BMC Gastroenterol. 2013 Jun 11;13:100. Kato-Kataoka A, et al. Appl Environ Microbiol. 2016 May 31;82(12):3649-58. Ekmekci I, et al. Front Cell Infect Microbiol. 2017 May 5;7:167. Simeoli R, et al. P J Nutr. 2015 Jun;145(6):1202-10. Jeong JJ, et al. PLoS One. 2015 Feb 17;10(2):e0116533. Pedersen N, et al. Ehealth: low FODMAP diet vs Lactobacillus rhamnosus GG in irritable bowel syndrome. World J Gastroenterol. 2014 Nov 21;20(43):16215-26. Indrio F, et al. Gut Microbes. 2017 Dec 11:1-16. Feng JR, et al. Eur J Clin Pharmacol. 2017 Oct;73(10):1199-1208. Valdés-Varela L, et al. Front Microbiol. 2016 May 18;7:738. Brenner DM, Chey WD. Rev Gastroenterol Disord. 2009 Winter;9(1):7-15. Salvetti E, Torriani S, Felis GE. Probiotics Antimicrob Proteins. 2012 Dec;4(4):217-26. O'Mahony L, McCarthy J, Kelly P, Hurley G, Luo F, Chen K, O'Sullivan GC, Kiely B, Collins JK, Shanahan F, Quigley EM. Gastroenterology. 2005 Mar;128(3):541-51.



Fórmula Médica

Av. Moema, 678 - Moema | 11 5055-7380
✉ formulamedica@uol.com.br | 11 99626-5500

SIGA-NOS



www.formulamedica.com.br