

GUTCARE[®]

Regulador natural das funções gastrointestinais

51% de redução dos sintomas da dispepsia funcional

Ação anti-*Helicobacter pylori*

Melhora da motilidade gastrointestinal

Uso humano e veterinário



GUTCARE[®]
Material Técnico

Identificação

Uso: Interno (x) Externo ()

Especificação Técnica / Denominação Botânica: Extrato de *Glycyrrhiza glabra* (Alcaçuz) padronizado em 10% flavanoides e 3,5% glabridina.

Equivalência: Não aplicável.

Fórmula Molecular: Não aplicável.

Peso Molecular: Não aplicável.

DCB: Não aplicável.

CAS: Não aplicável.

INCI: Não aplicável.

Sinonímia: Licorice, Liquorice

Aparência Física: Marrom amarelado

Características Especiais

- Produto de origem natural
- Non-GMO
- Kosher
- Halal

Aplicações

Propriedades:

- Combate de distúrbios gastrointestinais.
- Melhora de casos de dispepsia funcional.
- Minimiza sintomas da síndrome do intestino irritável.
- Ação agonista em receptores muscarínicos do tipo M3.

Indicações:

- Melhora na digestão.
- Melhor funcionamento natural do intestino.
- Menos azia, dores abdominais, desconforto gastrointestinal, sintomas de indigestão.
- Aumento da contração da musculatura gástrica e intestinal, favorecendo o esvaziamento do estômago.

Via de Administração/Posologia ou Concentração: Via oral em dose de 75 mg duas vezes ao dia (ou uma dose de 150 mg uma vez ao dia), preferencialmente antes das refeições.

Observações Gerais: Pode ser utilizado sob orientação profissional em formulações destinadas ao uso veterinário.

Farmacologia

GUTCARE® é um ativo natural obtido a partir do extrato de alcaçuz (*Glycyrrhiza glabra*), comumente conhecido como Licorice ou Liquorice. Essa espécie é conhecida pelo seu efeito positivo no combate de distúrbios gastrointestinais, efeitos que são potencializados através da sua dupla padronização em 10% flavonoides e 3,5% de glabridina. **GUTCARE®** possui baixo teor de ácido glicirrízico, o que proporciona segurança a pacientes hipertensos, permitindo de forma segura a melhora de casos de dispepsia funcional, sintomas da síndrome do intestino irritável, úlceras gástricas causadas pela presença da bactéria *Helicobacter pylori*, além de manter uma melhora na digestão e no funcionamento natural do intestino, ações que resultam em melhor qualidade de vida ao paciente, melhorando sintomas de indigestão, azia, dores abdominais e desconforto gastrointestinal.

A sociedade moderna é responsável por influenciar diversas modificações no hábito de vida das pessoas, as quais se tornam prejudiciais para a saúde como um todo, resultando na origem de diversas patologias (BOLLER, 2003). Dentro desse contexto, as problemáticas que mais crescem no Brasil e no mundo são aquelas de origem gastrointestinal, como as dispepsias, as quais podem afetar negativamente o conforto dos pacientes.

As dispepsias são complicações que afetam o trato gastrointestinal e são divididas em dois grandes grupos, a dispepsia orgânica e a dispepsia funcional. A dispepsia orgânica é caracterizada como um conjunto de sintomática causadas por fatores já instalados no organismo, como as úlceras pépticas, esofagite, câncer gástrico e colite. Por outro lado, a dispepsia funcional não possui causa específica e seu diagnóstico é caracterizado pela presença persistente de sintomas que afetam negativamente o estômago e intestino.

Dentre as sintomáticas utilizadas para comprovar a presença ou não da dispepsia funcional nos pacientes, encontra-se em destaque a presença de dor/desconforto abdominal superior, com a presença de peso epigástrico pós-prandial e/ou saciedade precoce e/ou náuseas e/ou vômitos e/ou distensão abdominal (SILVA et al. 2006).

Assim, podemos dividir as sintomáticas presentes nas dispepsias em três tipos: ulcerosa, motora ou semelhantes aos da esofagite de refluxo. Nas dispepsias do tipo ulcerosa há a presença de sintomas semelhantes àqueles apresentados em úlceras pépticas. Nas dispepsias motoras os sintomas principais são náuseas e alterações da motilidade gastrointestinal. Por fim, as de refluxo podem ser integradas à doença de refluxo gastroesofágico (TRONCON, 2001).

Desde que abordando a saúde gastrointestinal, nota-se que além das problemáticas relacionadas com a dispepsia funcional, outra problemática que afeta homens e mulheres mundialmente são as úlceras, lesões que causam desconforto persistente na região abdominal.

Essa complicação ocorre por meio do desbalanceamento de dois fatores: o ofensivo (ácido, pepsina e *Helicobacter pylori*), que quando elevados permitem o dano gastrointestinal, ou o defensivo (mucina, prostaglandinas, bicarbonato, óxido nítrico e fator es de crescimento), que atuam realizando a proteção do organismo contra os fatores ofensivos.

GUTCARE® surge como alternativa natural para o tratamento de distúrbios gastrointestinais, representados pela dispepsia funcional, doença do refluxo gastroesofágico, gastrites e úlceras. Seu efeito procinético e inibitório na proliferação de *Helicobacter pylori* atuam aumentando o esvaziamento gástrico, melhorando a motilidade intestinal e controlando lesões no estômago e intestino (MUKHERJEE et al., 2010).

Contraindicações/Precauções: A administração oral de **GUTCARE®** nas doses recomendadas, apresenta boa tolerabilidade. Não é recomendado para crianças, gestantes e lactantes, e utilizar com cautela em indivíduos que apresentam hipertensão descompensada. O prescriptor deve avaliar os possíveis riscos de interações com medicamentos de mecanismo semelhante ou oposto, como terapias hormonais, hipoglicemiantes, com digitalicos e diuréticos tiazídicos.

***Material destinado ao profissional da saúde (médico, nutricionista, farmacêutico).**

Referências Científicas

GUTCARE® e a melhora sintomática de distúrbios gastrointestinais

Diante das problemáticas que afetam o trato gastrointestinal, verifica-se a necessidade de solução rápida e efetiva para a melhora das sintomáticas que afetam o estômago e o intestino, desde que as mesmas são responsáveis por causar fatores que afetam a qualidade de vida de pacientes.

Diante disso, uma das formas de permitir a melhora dessas complicações se dá através do efeito procinético, resultando em maior esvaziamento gástrico (processo de transferência do conteúdo gástrico para a região pequena do intestino, ocasionado através de mecanismos estimulatórios e inibitórios) e funcionamento intestinal adequado.

GUTCARE® possui em seu complexo fitoquímico substâncias que atuam com ação espasmódica na musculatura do trato gastrointestinal. Sua ação agonista em receptores muscarínicos do tipo M3 permite o aumento da contração da musculatura gástrica e intestinal, o que favorece o esvaziamento do estômago e o aumento da motilidade do intestino (HOSSEINZADEH; NASSIRI-ASL, 2015).

Por meio dessas ações, pode-se obter a redução das principais sintomáticas que acometem o trato gastrointestinal, efeito comprovado através de estudo clínico (n=50), randomizado e controlado por placebo, conduzido ao longo de 30 dias de tratamento. Sua ação resulta em 51% de alívio da dor na parte superior do abdômen, náusea, queimação, vômitos, regurgitação, estufamento, falta de apetite, saciedade precoce, arroto e inchaço na parte superior do abdômen, efeitos que foram obtidos já em 15 dias de tratamento (38%).

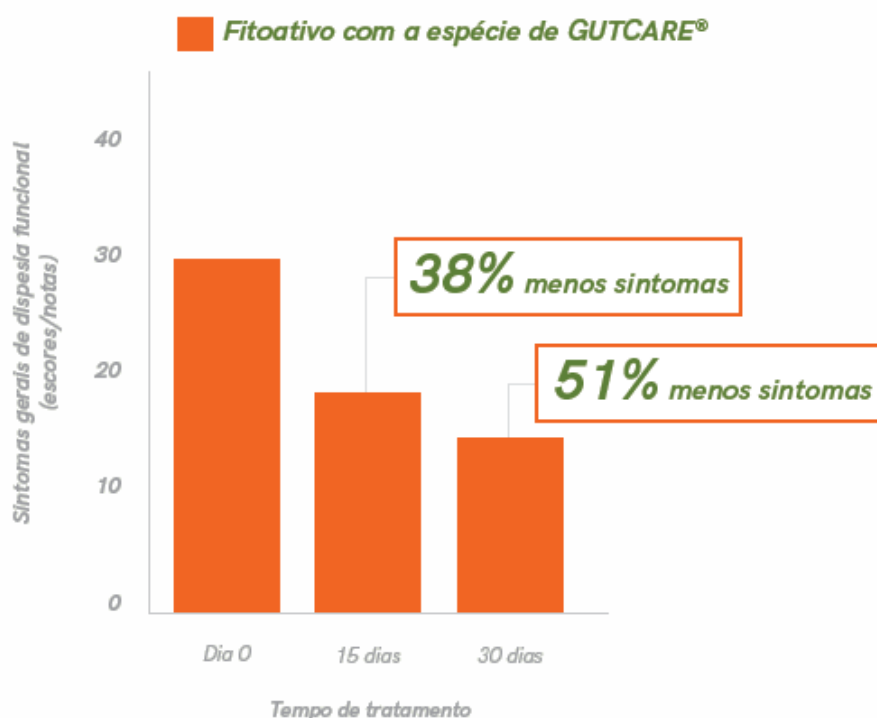


Figura 1. Redução das principais sintomáticas que afetam o trato gastrointestinal – efeitos comparados através de pontuações verificadas no início do tratamento, após 15 dias e após 30 dias. Adaptado de RAVEENDRA et al., 2012.

A melhora sintomática é essencial para o desenvolvimento de saúde e conseqüente qualidade de vida. No mesmo estudo clínico, resultados positivos na melhora da qualidade de vida dos pacientes acometidos por distúrbios gastrointestinais foram observados

com o tratamento contínuo. Após 15 dias de tratamento o uso de **GUTCARE®** é eficaz pela promoção de 34% na melhora desse fator, e após 30 dias de tratamento a melhora de 55% na qualidade de vida garante resultados satisfatórios para o paciente.

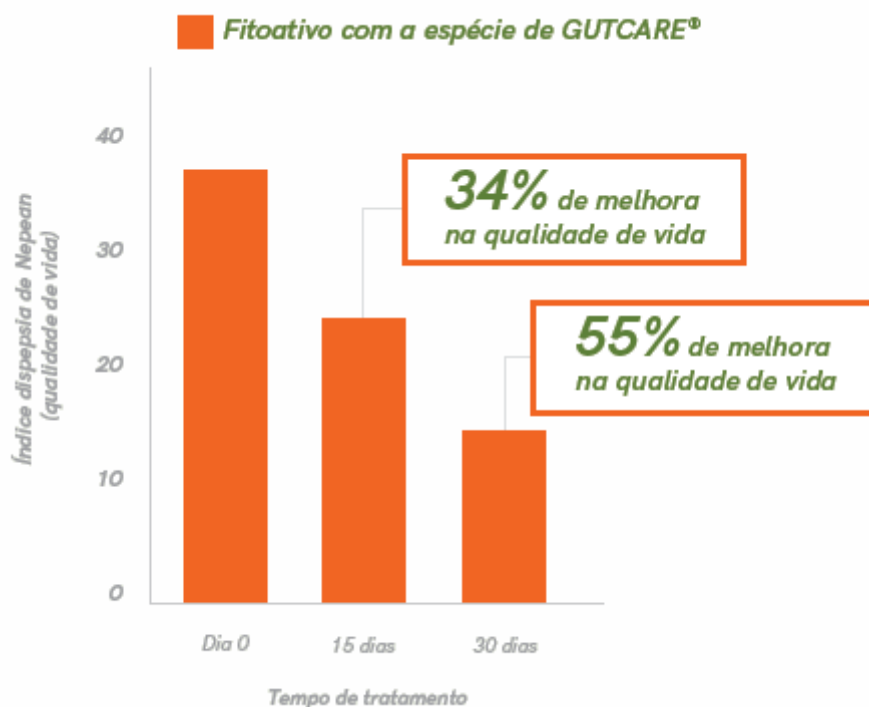


Figura 2. Melhora na qualidade de vida de pacientes afetados com distúrbios gastrointestinais através da análise do índice de dispepsia de Nepean no início do tratamento, após 15 dias e após 30 dias. Adaptado de RAVEENDRA et al., 2012.

Esses efeitos somados são cruciais para corroborar o fato de que os ativos presentes em **GUTCARE®** podem ser utilizados para a manutenção da qualidade de vida através da redução sintomática presente nas principais complicações que afetam a região abdominal. Assim, garante-se resultados relativamente precoces que se prolongam ao longo do tratamento, podendo ser benéfico pelo período de tempo desejado pelo paciente.

GUTCARE® e o controle de úlceras por *Helicobacter pylori*

Isolada inicialmente no começo dos anos 80, a bactéria *Helicobacter pylori* chamou atenção da gastroenterologia por seu potencial efeito causador de processos ulcerativos no trato gastrointestinal. Antes de sua descoberta, acreditava-se que as patologias como gastrite, úlcera gástrica, duodenite e úlcera duodenal eram causadas pelo desequilíbrio entre os mecanismos de defesa do organismo e o nível de secreção gástrica. Contudo, a descoberta da *H. pylori* demonstrou um novo cenário potencial para o desencadeamento de problemáticas nesse nível do organismo.

Acredita-se que essa bactéria é responsável por desencadear uma resposta infecciosa potente, contribuindo para o desenvolvimento de gastrite aguda, náuseas, vômitos, além da digestão difícil e demorada. Sua contribuição para o processo ulcerativo ocorre por meio do recrutamento de células de defesa associados a períodos de acloridria (redução da eliminação de suco gástrico pelo estômago). Isso ocorre por meio da resposta inflamatória do organismo à presença bacteriana, resultando em mediadores da inflamação fator ativador plaquetário e proteínas de superfície. Por meio disso, ocorre o recrutamento de neutrófilos e leucócitos mononucleares, como macrófagos e monócitos para o local de infecção, o que resulta na redução de produção de ácido pelo estômago, sendo um efeito benéfico do ponto de vista bacteriano, contudo maléfico para o ser humano. Os neutrófilos agem liberando radicais livres para o combate efetivo das bactérias que estão causando patologias no organismo. Todavia, esse processo é ineficaz, visto que as bactérias *H. pylori* apresentam a produção de enzimas antioxidantes como catalase (CAT) e glutatona peroxidase (GPx), as quais são responsáveis por neutralizar os danos causados em sua estrutura biológica.

Assim, os radicais livres ficam disponíveis no estômago, conseguindo afetar em nível nuclear o material genético do tecido celular, podendo desencadear o processo ulcerativo (GUIMARAES et al., 2008).

GUTCARE® surge como alternativa natural no combate de infecções causadas pelo processo infeccioso por *Helicobacter pylori*, além de agir como um coadjuvante no tratamento de úlceras que já foram instaladas no organismo. Os compostos presentes em sua composição agem de forma sinérgica no combate à *H. pylori* por meio de processo inibitório das sínteses proteicas, DNA girasse (enzima responsável pela manutenção do material genético, essencial para a estabilidade bacteriana) e dihidrofolato redutase (enzima necessária para a síntese de nucleotídeos e aminoácidos) (ASHA et al., 2013).

Além do efeito inibidor proteico, os compostos presente em **GUTCARE®** são responsáveis por ação redutora do processo inflamatório através de dois mecanismos de ação. Primeiramente, podemos citar sua atividade inibidora das enzimas ciclooxigenase do tipo 2 (Cox-2) e da lipo-oxigenase (Lox). Essa inibição bloqueia a produção de mediadores inflamatórios como a PGE2, TXB2, LTB4, NO, IL-1beta e IL-6. Além disso, a sua ação antioxidante é eficaz no combate dos danos causados pelos radicais livres, os quais em infecções pela *H. pylori* encontram-se em constante produção e ação (AL-SNAFI, 2018).

Farmacotécnica

Estabilidade (produto final): Não encontrado nas referências bibliográficas pesquisadas.

pH Estabilidade (produto final): Não encontrado nas referências bibliográficas pesquisadas.

Solubilidade: Solúvel em água

Excipiente / Veículo Sugerido / Tipo de Cápsula: Utilizar excipientes universais.

Orientações Farmacotécnicas: Não aplicável.

Compatibilidades (para veículos): Não aplicável.

Capacidade de Incorporação de Ingredientes Farmacêuticos (para veículos): Não aplicável.

Incompatibilidades: Não encontrado nas referências bibliográficas pesquisadas.

Conservação / Armazenamento do insumo farmacêutico definido pelo fabricante: Armazenar em local seco e fresco, protegido da luz, calor e oxidação. A temperatura de armazenamento recomendada é a ambiente.

Conservação / Armazenamento do produto definido pelo farmacêutico RT da farmácia: De acordo o critério de conservação do insumo definido pelo fabricante, sugerimos conservar o produto final **em recipiente fechado, em local seco e fresco, protegido de luz, calor e oxidação**, porém cabe também avaliação farmacêutica conforme a formulação, sistema conservante e condições do produto.

Referências

1. AL-SNAFI A E. Glycyrrhiza glabra: A phytochemical and pharmacological review. **Journal Of Pharmacy**. 2018; 8(6): 01-17.
2. ASHA M K et al. **In vitro anti-Helicobacter pylori activity of a flavonoid rich extract of Glycyrrhiza glabra and its probable mechanisms of action**. 2013; 145: 581–586.
3. BOLLER S. **Sintomas e Sinais Patológicos do Estresse**. 2003; 15(32): 41-44.
4. GUIMARÃES et al. Helicobacter pylori: fatores relacionados à sua patogênese. **Rev. Para. Med**. 2008; 22(1): 0101-5907.
5. HOSSEINZADEH H; NASSIRI-ASL M. Pharmacological Effects of Glycyrrhiza spp. And Its Bioactive Constituents: **Update and Review**. 2015; 29: 1868–1886.
6. MUKHERJEE et al. **Anti-ulcer and antioxidant activity of GutGard**. 2010; 48: 269-274.
7. Raveendra K R. **An Extract of Glycyrrhiza glabra (GutGard) Alleviates Symptoms of Functional Dyspepsia: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study**. 2012
8. SILVA R A et al. **Dispepsia funcional e depressão como fator associado**. 2006; 43(4): 1678-4219.
9. TRONCON L E A. Novas drogas no tratamento da dispepsia funcional. **Arq. Gastroenterol**. 2001; 38(3): 1678-4219.
10. FUKAI T et al. Anti-Helicobacter pylori flavonoids from licorice extract. **Life Sci**. 2002; 71(12): 1449-1463.