



Composición

Cepas probióticas

Lactobacillus plantarum CECT 8675

Lactobacillus plantarum CECT 8677

1.000 millones UFC por sobre

Extracto de arándano rojo americano Phytosome®:

20 mg PAC tipo A Phytosome®, gracias a su elevada biodisponibilidad equivale a 80 mg PAC tipo A convencional.



D-Manosa:

1.000 mg

Vitamina:

Vitamina C (40 mg)

Sin gluten. Sin lactosa. Sin proteína de la leche.

Cepas resistentes a la Fosfomicina y al Norfloxacino, por lo que se puede tomar junto a estos antibióticos.

¿Por qué Lactoflora® CIS-C FORTE?

- Lactoflora® CIS-C FORTE mantiene y restablece el bienestar urinario.
- Actúa a nivel renal e intestinal, inhibiendo el crecimiento de las principales enterobacterias causantes de las cistitis: *E. Coli*, *K. pneumoniae*, *S. saprophyticus* y *P. mirabilis*.¹
- Contribuyen a la restauración de la microbiota vaginal e intestinal normal, previniendo las ITUs.
- Inhiben el crecimiento de bacterias patógenas también a nivel intestinal (enterobacterias).
- Reducen el tránsito de las bacterias fecales o enterobacterias hacia la uretra o vagina.
- Además, estimulan el sistema inmunitario.

- ¿Primeros síntomas?
- ¿Molestias urinarias?
- ¿Cistitis agudas?
- ¿Recurrencias?

Restablece y mantiene el bienestar urinario desde el primer síntoma.

¿Para qué?

- Primeros síntomas
- Cistitis agudas
- Molestias urinarias
- Pacientes sondados
- Cistitis en el embarazo

¿A quién puede ayudar?

- Niñas y mujeres que sufran de molestias urinarias, cistitis agudas y cistitis recurrentes.

¿Cómo y cuándo tomarlo?

- **En caso de molestias urinarias desde el primer síntoma**
1 sobre/día (sabor limón) después de una comida principal durante 10 días.
- **En caso de repeticiones en el tiempo**
Tras haber consumido una caja, continuar el tratamiento con Lactoflora® Ciscare, 15 y 30 cápsulas: **1 cápsula al día** después de una comida principal durante **1-2 meses**.
- **Repetir el ciclo dos o tres veces al año.**

Dispensar con:

(alertas en el ordenador/dobles ubicaciones)

- Fosfomicina, norfloxacino, notrimoxazol, ciprofloxacino, amoxicilina/Ác. clavulánico, nitrofurantoina, arándano rojo.



Estudios clínicos relevantes

Lactoflora® CIS-C FORTE restablece y mantiene el bienestar urinario. Entre el 20 y 30% de las mujeres afectadas por cistitis aguda acaban desarrollando una cistitis recurrente.²

Probióticos³

L. plantarum CECT 8675 y CECT 8677

1.000 millones UFC

- Cepas seleccionadas para las ITU.
- Buena supervivencia en el medio intestinal y vaginal.
- Capacidad de generación de biofilms
- Mejoran el tránsito intestinal

D-Manosa¹⁰ 1.000 mg

- Ayuda a combatir las infecciones del tracto urinario.
- Ayuda a prevenir y reducir la tasa de recaídas.

Extracto de arándano rojo americano

PAC tipo A Phytosome® 4-7

20 mg Phytosome® = 80 mg PAC tipo A¹²

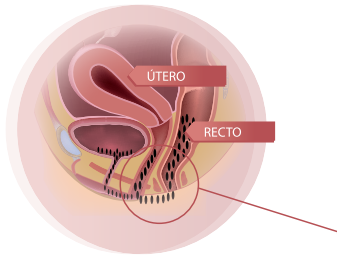
- Nueva tecnología Phytosome®.
- Misma efectividad con menor ingesta de PACs.
- Ayuda a inhibir la adherencia bacteriana al epitelio de la vejiga y vías urinarias.
- Ayuda reducir el número de recurrencias.
- Efecto protector contra las infecciones urinarias.

Vitamina C⁸⁻⁹

40 mg

- Estimula la respuesta inmunitaria a patógenos en los episodios de cistitis.
- Acidifica la orina.
- Reduce los radicales libres
- La vitamina C ayuda a reducir esos niveles.

Infecciones del tracto urinario (ITUs)

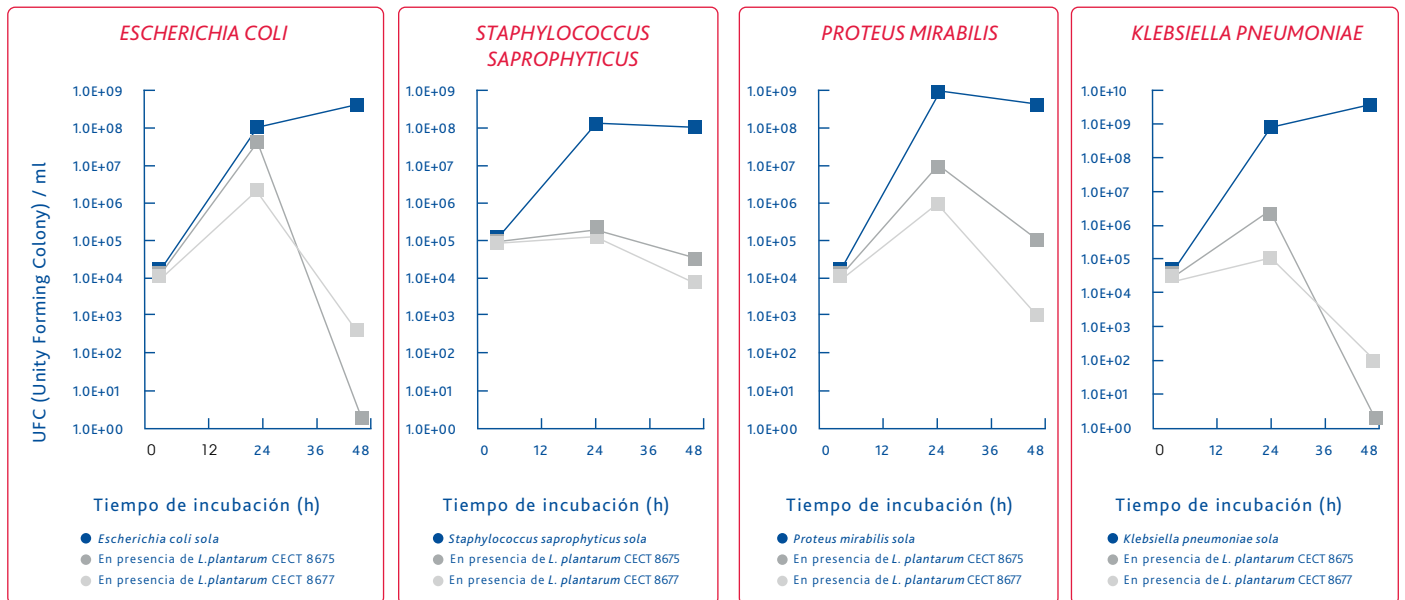


- Las infecciones del tracto urinario (ITUs), y más concretamente de las vías bajas no complicadas (cistitis) son una causa frecuente de consulta.⁸⁻⁹
- Entre el 20 y 30% de las mujeres afectadas por cistitis aguda acaban desarrollando una cistitis recurrente.¹⁰
- Más del 90% de las ITUs son producidas por bacterias Gram negativo de la flora fecal, principalmente: *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis* y *Klebsiella pneumoniae*.¹¹

LAS BACTERIAS ENTEROPATÓGENAS PROCEDENTES DEL RECTO LLEGAN HASTA LA URETRA Y LA VEJIGA.

Eficacia *L. plantarum* CECT 8675 y 8677

L. plantarum CECT 8675 y 8677 han demostrado inhibir el crecimiento de:



Cepas especialmente seleccionadas para las infecciones del tracto urinario (ITUs). Estudios in vitro de las cepas *L. plantarum* CECT 8675 y CECT 8677 de AB-BIOTICS, S.A.

Bibliografía: (1) Estudios in vitro de las cepas *L. plantarum* CECT 8675 y CECT 8677 de AB-BIOTICS, S.A. (2) Caron F. Bacteriologic diagnosis and antibiotic therapy of urinary tract infections. Rev Prat. 2003 Oct 31;53(16):1760-9. (3) Estudios in vitro de las cepas *L. plantarum* CECT 8675 y CECT 8677 de AB-BIOTICS, S.A. (4) Salo, J., Uhari, M., Helminen, M., Korppi, M., Nieminen, T., Pokka, T., & Kontiokari, T. (2012). Cranberry juice for the prevention of recurrences of urinary tract infections in children: a randomized placebo-controlled trial. Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America, 54(3), 340-6. doi:10.1093/cid/cir801- (5) Wang, CH et al. Cranberry-containing products for Prevention of Urinary Tract Infections in susceptible populations. Arch Intern Med. 2012; 172(13):998-996. (6) Bresciani L, Di Pede G, Favari C, Calani L, Francinelli V, Riva A, Petrangolini G, Allegrini P, Mena P, Del Rio D. In vitro (poly)phenol catabolism of unformulated- and phytosome-formulated cranberry (*Vaccinium macrocarpon*) extracts. Food Res Int. 2021 Mar;141:110137. doi: 10.1016/j.foodres.2021.110137. Epub 2021 Jan 18. PMID: 33642004. (7) Cotellese R, Ledda A, Belcaro G, Cesarone MR, Scipione C, Scipione V, Dugall M, Feragalli B, Riva A, Allegrini P, Petrangolini G, Togni S. Anthocran® Phytosome®: Prevention of Recurring Urinary Infections and Symptoms after Catheterization. J Diet Suppl. 2023;20(1):55-67. doi: 10.1080/19390211.2021.1972074. Epub 2021 Oct 10. PMID: 34632933. (8) Padayatty SJ, Katz A, Wang Y, Eck P, Kwon O, Lee JH, Chen S, Corpe C, Dutta SK, Levine M (2003). "Vitamin C as an antioxidant: evaluation of its role in disease prevention". J Am Coll Nutr 22 (1): 18-35. doi:10.1080/07315724.2003.10719272 (9) Ochoa-Brust GJ, Fernandez AR, Villanueva-Ruiz GJ, Velasco R, Trujillo-Hernandez B, Vasquez C. Daily intake of 100 mg ascorbic acid as urinary tract infection prophylactic agent during pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand 2007; 86(7):783-787. (9) Ala-Jaakkola R, Laitila A, Ouwehand AC, Lehtoranta L. Role of D-mannose in urinary tract infections - a narrative review. Nutr J. 2022 Mar 22;21(1):18. (10) Caron F. Bacteriologic diagnosis and antibiotic therapy of urinary tract infections. Rev Prat. 2003 Oct 31;53(16):1760-9. (11) Grabe M, Bartoletti R, Johansen TEB, Cai T, CekM, ET AL. Guidelines urological Infections. Eur Assoc Urol.2105.