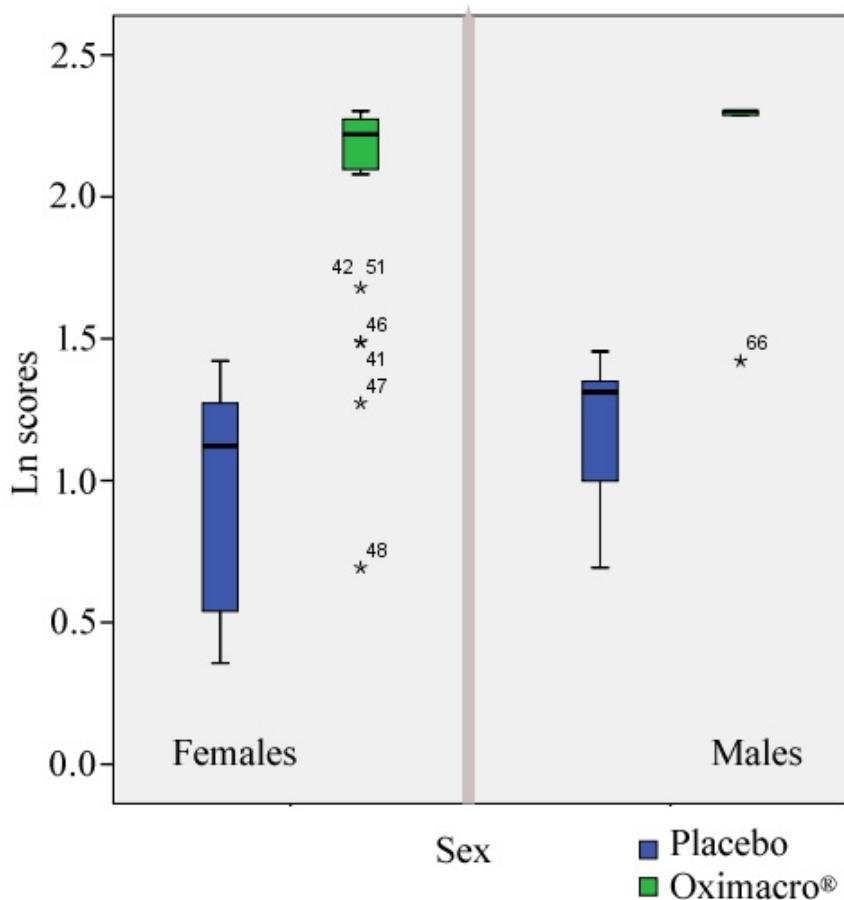


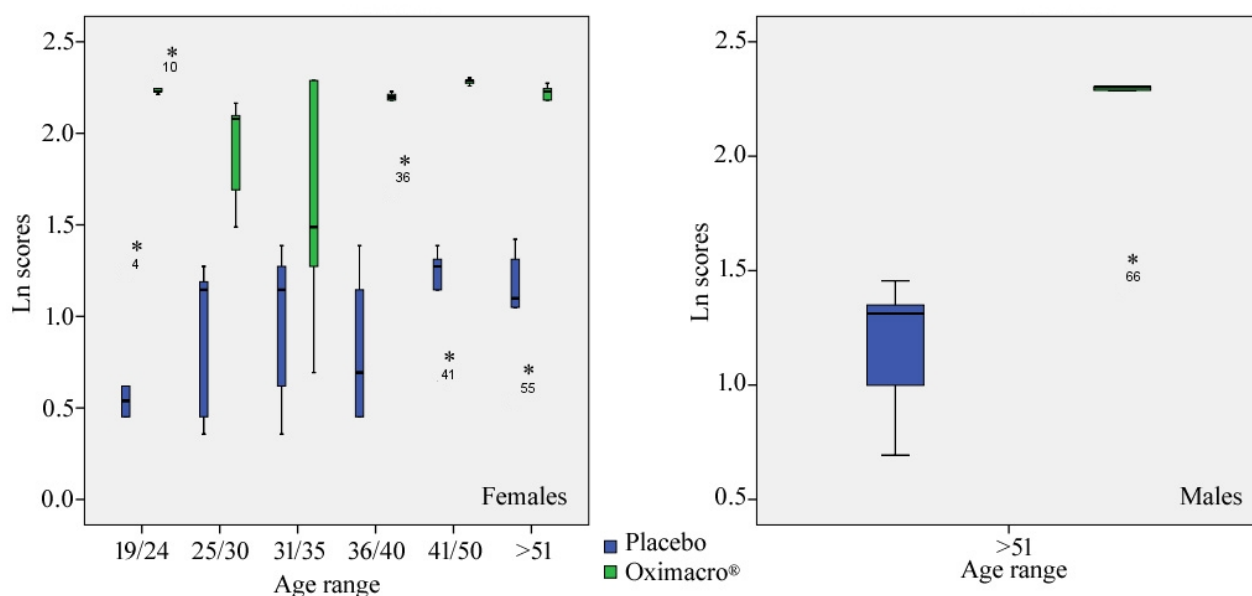
UN VALIDO SUPPORTO PER IL BENESSERE DELLE VIE URINARIE

Per valutare l'effetto di Oximacro®, abbiamo reclutato una popolazione di volontari (10 maschi e 60 femmine). I criteri di inclusione comprendevano ogni donna o uomo da almeno 18 anni di età a più di 51 anni di età con documentazione di almeno 2 episodi di cistite comprovata da urinocultura nel corso dell'anno solare prima del reclutamento. Il gruppo sperimentale (5 maschi e 30 femmine) ha ricevuto 1 capsula contenente 36% di PAC-A due volte al giorno (mattina e sera = 72 mg PAC-A al giorno) per 7 giorni, mentre al gruppo placebo (5 maschi e 30 femmine) è stato dato lo stesso numero di capsule senza PAC. Un punteggio (da 0, che rappresenta nessun effetto, a 10, che rappresenta un effetto massimo di Oximacro® nell'alleviare le infezioni urinarie) è stato registrato per tutti i volontari ed i dati sono stati log-trasformati.

Dopo 7 giorni di somministrazione Oximacro® (72 mg PAC-A), è stata trovata una differenza significativa tra i gruppi placebo e Oximacro® sia per le femmine (Mann-Whitney U-test = 875; $P < 0.001$; $N = 60$) che per i maschi (Mann-Whitney U-test = 24; $p = 0,016$; $N = 10$) (figura sotto).



Quando abbiamo analizzato separatamente le fasce di età dei maschi e delle femmine (vedi figura sotto), la fascia d'età 31-35 femminile ha mostrato solo differenze poco significative tra il placebo e gruppi Oximacro® (Mann-Whitney U-test = 20.5; p = 0.095; N = 10), mentre tutte le altre fasce di età di sesso femminile hanno mostrato differenze molto significative tra il placebo e gruppi Oximacro® (pannello di sinistra) (Mann-Whitney U-test = 25; p = 0,008; n = 10). Tutti i maschi hanno mostrato risposte significative alla somministrazione Oximacro® (pannello di destra).



I risultati di questo lavoro sono in accordo con precedenti studi randomizzati multicentrici, in doppio cieco contro placebo che hanno esaminato gli effetti di 72 mg standardizzati di PAC di cranberry. Inoltre, i nostri risultati mostrano che 72 mg di PAC-A sono molto efficaci e si consiglia nella prevenzione delle infezioni urinarie l'uso di dosaggi basati su PAC-A e non solamente sulle PAC totali. Infatti, a causa dell'impossibilità del saggio BL-DMAC di discriminare le PAC-A dalle PAC-B, la sola quantificazione delle PAC totali può non essere sufficiente a fornire la quantità di PAC-A richiesta e necessaria per inibire significativamente le infezioni urinarie.