



---

## Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

---

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca **Dr. med. (MD)\***

*\*I lavori di tesi possono essere sottmessi solo se conclusi, anche se non ancora accettati da un'università, e solo sotto supervisione di docente attivo in Ticino.*

**Titolo** (massimo **15 parole**)

Acidosi D-lattica del soggetto con intestino corto: review sistematica della letteratura

**Autori** (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Bianchetti Davide G. A. M. (Davide.Bianchetti@eoc.ch), lavoro diretto da Bianchetti Mario G. e Lava Sebastiano A. G.

**Affiliazioni** (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana, Ospedale San Giovanni, 6500 Bellinzona

**Testo** (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi, Risultati, Conclusioni e Finanziamento**)

L'acidosi lattica è prevalentemente dovuta a tasso elevato di acido L-lattico (il solo rilevato con le tecniche di laboratorio utilizzate routinariamente). L'acidosi D-lattica è una complicazione rara dell'intestino corto che risulta dalla sintesi di acido D-lattico e altri acid organici da parte del microbioma intestinale.

Ricerca sistematica della letteratura.

1) Abbiamo identificato 84 pubblicazioni contenenti 96 pazienti con intestino corto (45 bambini; 51 adulti) e acidosi D-lattica. La presentazione clinica includeva stato confusionale (N=75), atassia (N=52), disartria (N=42), respiro di Kussmaul (N=23), e nistagmo (N=10). L'acidosi si è talvolta sviluppata dopo l'assunzione perorale di antibiotici o probiotici (N=15) oppure dopo un aumento dell'apporto di carboidrati (N=6). Furono osservate ricadute in 75 pazienti.

2) Due sondaggi realizzati intervistando 99 pazienti affetti da intestino corto hanno rivelato la presenza ricorrente di segni di acidosi D-lattica in 21 di loro.

3) L'uso perorale di antibiotici e la limitazione dell'apporto enterale di carboidrati sono state la strategia terapeutica più frequente.

L'acidosi D-lattica è una sfida diagnostica che merita considerazione in pazienti con intestino corto con segni neurologici (stato confusionale, atassia, disartria e nistagmo) e acidosi metabolica ad elevato gap anionico. L'uso perorale di antibiotici e la limitazione dell'apporto enterale di carboidrati sono la strategia terapeutica principale. Le ricadute sono frequenti.

Bianchetti DGAM, Amelio GS, Lava SAG, Bianchetti MG, Simonetti GD, Agostoni C, Fossali EF, Milani GP.

D-lactic acidosis in humans: systematic literature review. *Pediatr Nephrol* doi: 10.1007/s00467-017-3844-8

**Visto superiore** (prego indicare Nome e Cognome del superiore)



**Criteria per sottomissione Abstract:**  
NO Case report  
NO Abstract senza nessun risultato  
VISTO da un superiore

**Invio Abstract**