

Syneo™

est soutenu
depuis

plus
de **10** ans par un

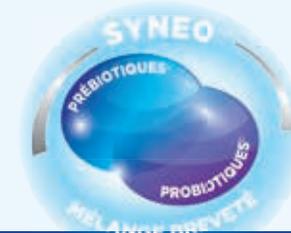
vaste programme

d'études et il a été
à ce jour évalué auprès de
1500 nourrissons.



BÉNÉFICES CLINIQUEMENT DÉMONTRÉS DE SYNEO™

Changement de paradigme dans la prise en charge de l'allergie aux protéines de lait de vache (APLV): préparations spéciales avec les bénéfices supplémentaires du complexe Syneo™



Il a été démontré que Syneo™ permet de compenser la dysbiose du microbiote intestinal*^{1, 2}



Autres résultats exploratoires provenant de différentes études



INFECTIONS

- ✓ Moins d'infections gastro-intestinales nécessitant une hospitalisation³
- ✓ Recours aux antibiotiques moins fréquent²



TRACTUS GASTRO-INTESTINAL

- ✓ Moins de constipation et de selles sèches¹
- ✓ Réduction de l'utilisation de médicaments pour traiter les troubles gastro-intestinaux fonctionnels²



ASTHME

- ✓ Réduction des symptômes associés à l'APLV comme les râles sibilants et la respiration sifflante⁴
- ✓ Moindre recours aux médicaments contre l'asthme⁴



PEAU

- ✓ Atténuation de la dermatite atopique^{1**}
- ✓ Utilisation moins fréquente de produits dermatologiques⁵

Population de l'étude, formule administrée dans le groupe expérimental:

- ✓ Nourrissons souffrant d'une allergie aux protéines de lait de vache, FAA avec Syneo™ (FOS/FOS 9:1/Bifidobacterium breve M-16V)

- ✓ Nourrissons souffrant d'une allergie aux protéines de lait de vache, FEH avec Syneo™ (GOS/FOS 9:1/Bifidobacterium breve M-16V)

*En rapport avec les bifidobactéries et les souches d'eubactéries et de clostridies **Dans le sous-groupe présentant une dermatite atopique IgE-médiée

Avis important: L'allaitement maternel est idéal pour l'enfant. Les préparations pour nourrissons ne doivent être données que sur conseil d'un pédiatre ou d'un autre professionnel de santé. Les denrées alimentaires destinées à des fins médicales ne doivent être utilisées que sous contrôle médical.

1. van der Aa L, et al. 2010. *Clin Exp Allergy* 40(5):795-804. 2. Burks AW et al. 2015. *Pediatr Allergy Immunol* 26(4):316-322. 3. PRESTO study, submitted for publication. 4. van der Aa L, et al. 2011. *Allergy* 66:170-7. 5. Fox A, et al. 2019. *Clin Transl Allergy*.