

# Für junge Immunsysteme im Gleichgewicht

HiPP HA COMBIOTIK®  
mit extensiv gespaltenem  
Hydrolysat



**EFSA  
bestätigt  
Sicherheit &  
Eignung.<sup>1</sup>**

**Natur und Forschung  
Hand in Hand**



Eine Information für  
medizinisches Fachpersonal

Baby: Pippa, 8 Monate

<sup>1</sup>EFSA Journal 2022;20(3):7141.

# EFSA bestätigt Sicherheit und Eignung des HiPP Hydrolysats<sup>1</sup>



**Extensiv gespaltenes (Molkenprotein-) Hydrolysat** wurde in einer multizentrischen, doppelblinden, randomisierten, kontrollierten **klinischen Sicherheitsstudie** untersucht



HiPP Hydrolysat führt zu **normalem Wachstum** und zu **normaler Entwicklung** bei gesunden Säuglingen



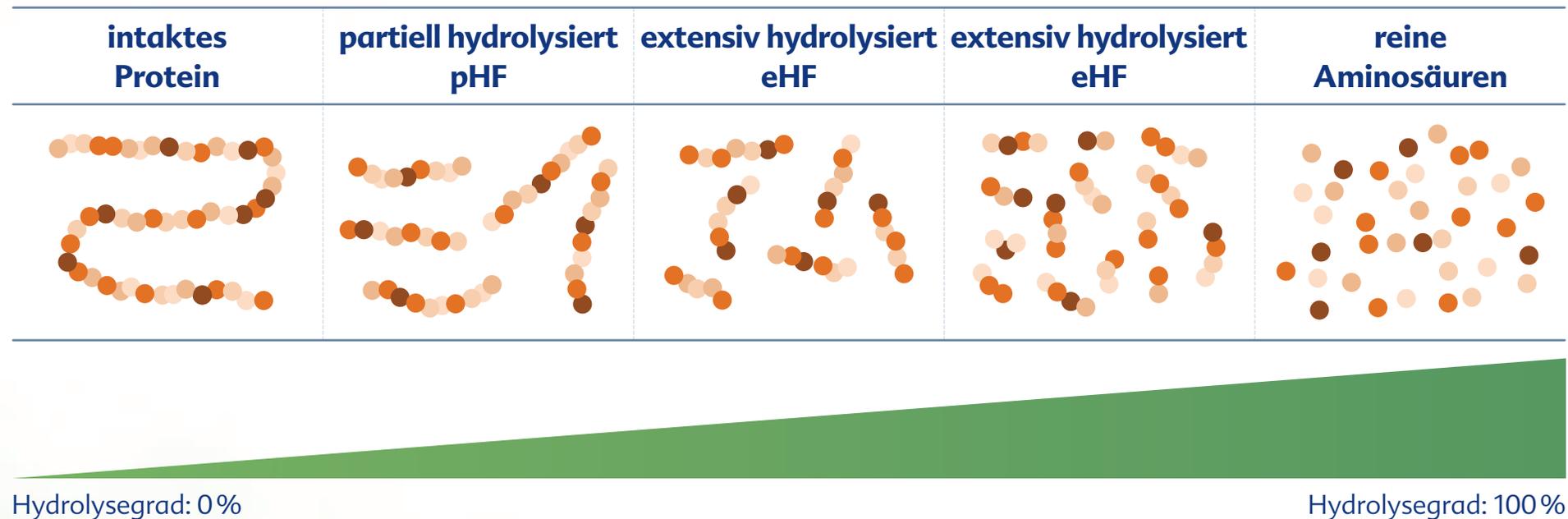
**EFSA bestätigt Sicherheit und Eignung** des HiPP Hydrolysats



# Extensiv gespaltenes Hydrolysat

Ein extensiv hydrolysiertes Protein sollte so stark aufgespalten sein, dass ein Gleichgewicht zwischen proinflammatorischen und tolerogenen Immunantworten möglich ist.<sup>2</sup>

## Mögliche Protein-Hydrolysegrade bei Säuglingsnahrungen



Prävention

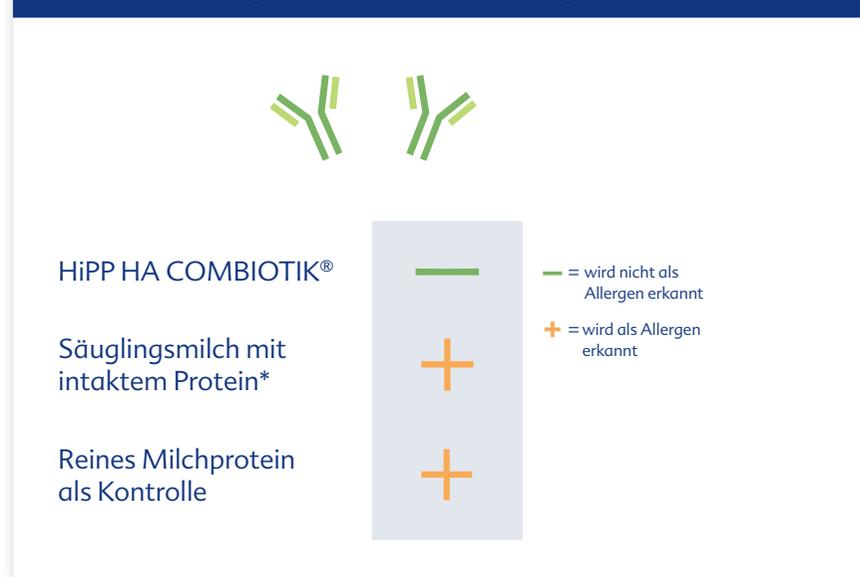
Therapie

# Minimiertes Sensibilisierungsrisiko

**Erster Kontakt:** die Sensibilisierung



## Erkennung als Allergen durch IgE-Antikörper<sup>2</sup>



HiPP HA COMBIOTIK® hat kein allergenes Potenzial: Mit IgE-Antikörpern beladene Mastzellen werden in vitro nicht aktiviert.

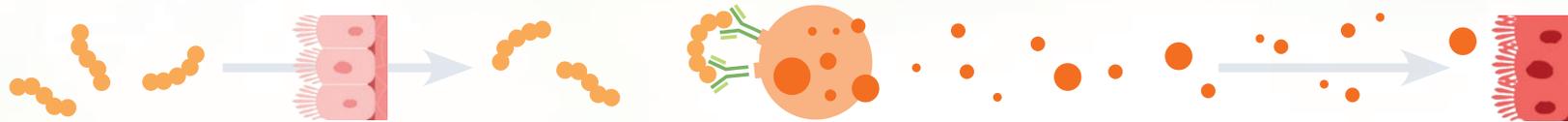
Eine Säuglingsnahrung mit **extensiv gespaltenem Hydrolysat** hat das Potenzial, eine **Sensibilisierung der Mastzellen zu vermeiden**.

HiPP HA COMBIOTIK®

\* Ohne Probiotika.

# Stark reduzierte Ausschüttung von Allergiebotenstoffen

Zweiter Kontakt: die allergische Reaktion



Intaktes Milchprotein durchdringt Darmschleimhaut

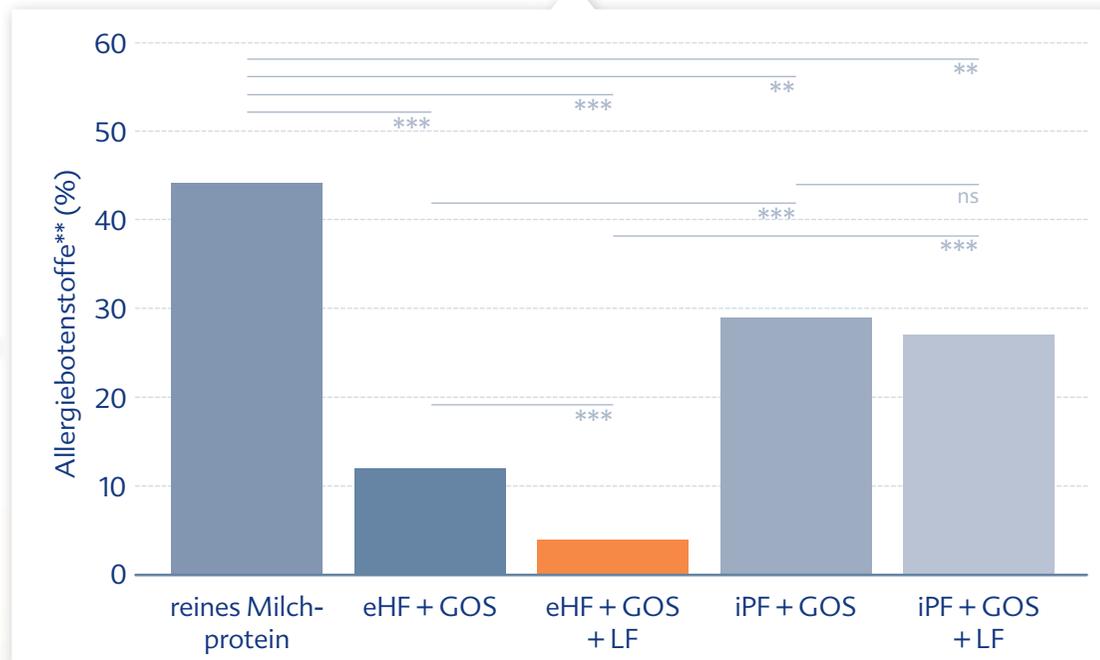
Immunsystem reagiert sofort allergisch: Allergen koppelt an IgE-Antikörper der Mastzelle. Botenstoffe werden freigesetzt

Schleimhaut schwillt an

HiPP HA COMBIOTIK® zeigt geringste Freisetzung von Allergiebotenstoffen<sup>2</sup>

Signifikanzniveau  
 \*\* p ≤ 0,01  
 \*\*\* p ≤ 0,001  
 ns = nicht signifikant

eHF = extensiv hydrolysierte Formula  
 iPF = Formula mit intaktem Protein  
 GOS = Galactooligosaccharide  
 LF = L. fermentum



Minimiertes Sensibilisierungsrisiko

Nahrung mit extensivem Hydrolysat + GOS + L. fermentum führt zur geringsten Freisetzung von Allergiebotenstoffen.

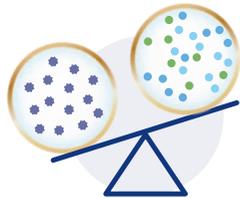
\*\* Erfasst über die Menge an β-Hexosaminidase.

# Der Darm: Zentrum der Gesundheit

Der Grundstein für ein starkes Immunsystem ist eine ausgeglichene Darmmikrobiota, denn mehr als 80% der immunkompetenten Zellen befinden sich im Darm.

Eine **unausgeglichene Darmmikrobiota (Dysbiose)** kann das Immunsystem des Säuglings aus dem Gleichgewicht bringen und zu einem **erhöhten Allergierisiko** führen.<sup>3</sup>

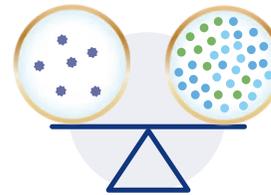
Eine ausgeglichene Darmmikrobiota bringt **das Immunsystem ins Gleichgewicht** und das Baby ist somit bestens gegen Allergien und Infektionen gewappnet.



Darmmikrobiota im Ungleichgewicht (Dysbiose)



Schwaches Immunsystem



Darmmikrobiota im Gleichgewicht



Starkes Immunsystem

● Lactobacillus ● Bifidobacterium ● Bacteroides ● Pathogene Keime

**Der beste Schutz für Babys: Muttermilch**, denn sie enthält Prä- und Probiotika. Sie fördert den Aufbau einer ausgeglichenen Darmmikrobiota und kann den Säugling vor Allergien schützen.<sup>4</sup>

HiPP HA COMBIOTIK®

Stärkt die Darmbarriere

# Schutzschild gegen Allergien

Eine gesunde Darmmikrobiota stärkt die Darmbarriere und schützt den Säugling vor Krankheitserregern und potenziellen Allergenen.



L. fermentum **senkt den pH-Wert** im Darm. Dies erschwert pathogenen Bakterien die Ansiedlung.<sup>5</sup>



L. fermentum heftet sich an die Darmwand und **verdrängt potenziell pathogene Bakterien**.<sup>6</sup>



L. fermentum **fördert die Mucus-Bildung** an der Darmschleimhaut und bildet damit eine gesunde Barriere gegen Allergene und Krankheitserreger.<sup>6,7</sup>



GOS fördern das **Wachstum nützlicher Darmbakterien** (z. B. Laktobazillen und Bifidobakterien).<sup>8-11</sup>

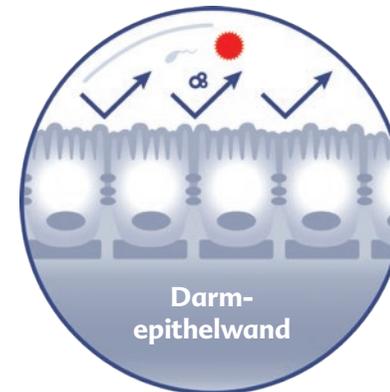
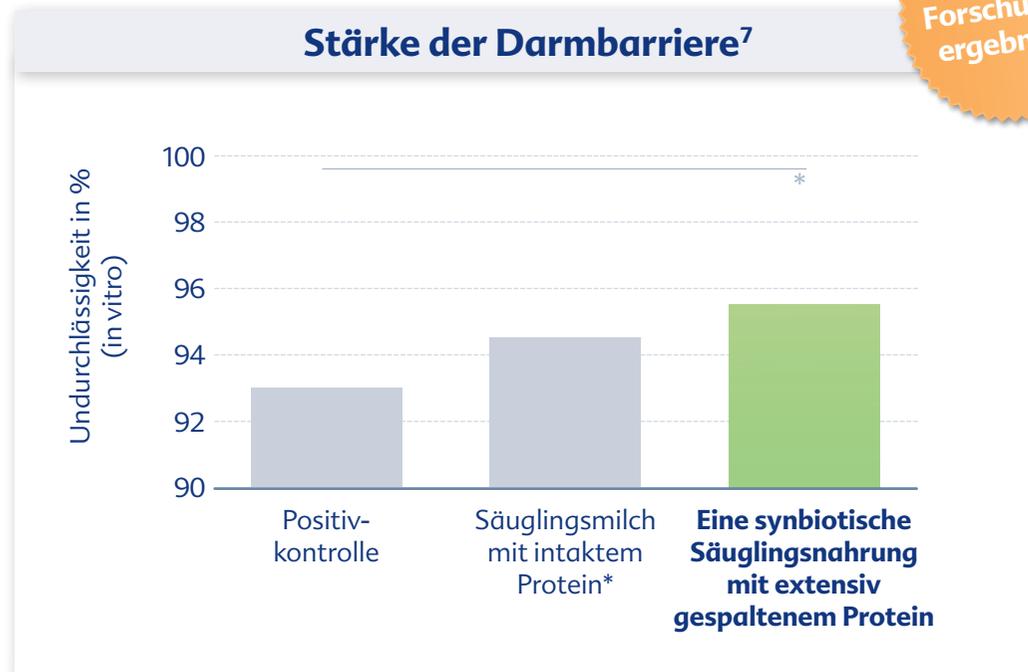


Auch die WAO-Leitlinie schlägt den Einsatz von Prä- und Probiotika zur Allergieprävention für nichtgestillte Säuglinge mit erhöhtem Allergierisiko vor.<sup>12,13</sup>

# Starker Schutz gegen Allergene

Die synbiotische Kombination von dem natürlichen Probiotikum *L. fermentum* und bewährten präbiotischen GOS stärkt die Darmbarriere effektiv. Je stärker die Barriere, desto geringer das Allergierisiko.

Neue  
Forschungs-  
ergebnisse



Die starke Darmbarriere schützt vor unerwünschtem Eindringen pathogener Keime und Allergene.

Signifikanzniveau  
\*  $p \leq 0.05$

Eine synbiotische Säuglingsnahrung mit GOS und *L. fermentum* sorgt für die Ausbildung eines starken **Schutzschields gegen Allergene**.

**HiPP HA COMBIOTIK®**

\* Ohne Probiotika.

Stärkt die  
Darmbarriere

# Immunsystem im Gleichgewicht

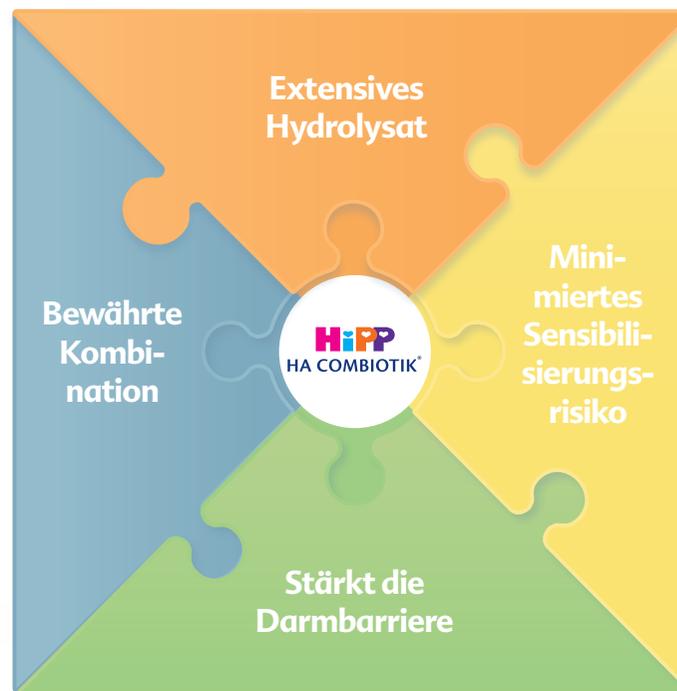
## HiPP HA COMBIOTIK®



Das **immunfreundliche Proteinhydrolysat** in HiPP HA COMBIOTIK® ist extensiv gespalten und zeigt eine **stark reduzierte Ausschüttung von Allergiebotenstoffen**.<sup>2</sup>



Die **bewährte Kombination** von Prä- und Probiotika nach dem Vorbild der Natur **unterstützt die Darmmikrobiota und das Immunsystem**.<sup>14,15</sup>



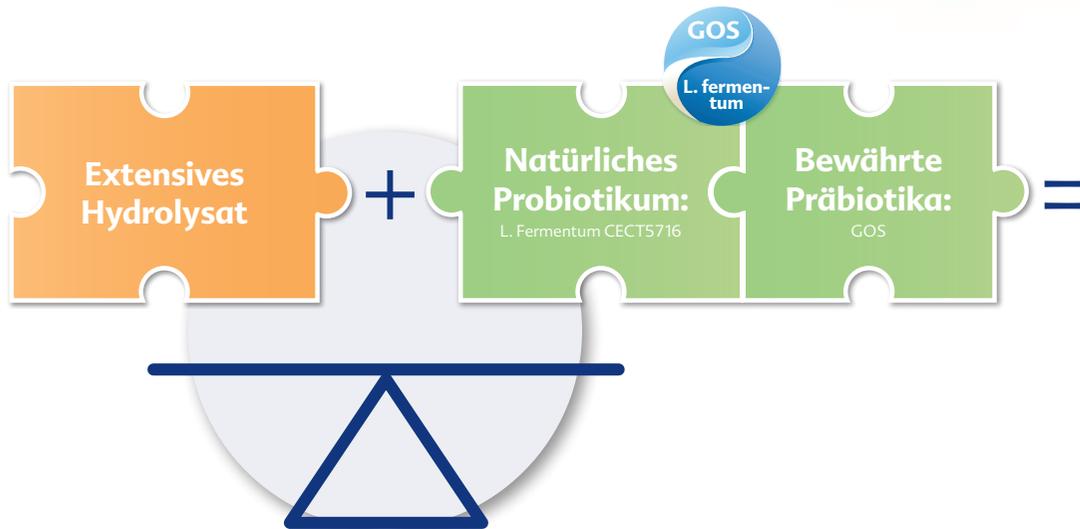
**HiPP HA COMBIOTIK®** hat das Potenzial, eine Sensibilisierung der Mastzellen zu vermeiden.<sup>2</sup>



Die Stärkung der **Darmbarriere** wirkt effektiv **gegen das Eindringen** von Allergenen und unerwünschten Keimen.<sup>7</sup>

# Optimale Kombination Für junge Immunsysteme

Bewährte  
Kombi-  
nation



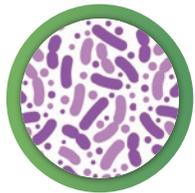
Stark reduzierte allergene Aktivität des extensiv gespaltenen Hydrolysats und **Stärkung der Darmbarriere durch Prä- und Probiotika!**

HiPP HA COMBIOTIK®

# Natur und Forschung Hand in Hand

## Unsere Rezeptur hat sich weiterentwickelt!

- Niedriger Proteingehalt, angepasst an den physiologischen Bedarf
- DHA und ARA gemäß aktuellen wissenschaftlichen Empfehlungen<sup>16</sup>
- Sicherheit und Eignung durch EFSA<sup>1</sup> bestätigt



### INNOVATIV

seit 2002: Einsatz von probiotischen Milchsäurekulturen, die ursprünglich aus Muttermilch stammen\*



### EINZIGARTIG

in der Zusammensetzung aus Pro- und Präbiotika nach dem Vorbild der Natur



### ABGERUNDET

durch die biologisch aktive Folatform – wie in Muttermilch



**HiPP**

Forschungskreis  
Muttermilch

#### Unser Ziel: das natürliche Vorbild Muttermilch zu verstehen

- Über 10 Jahre intensive Forschung im Forschungskreis Muttermilch
- Zusammenarbeit mit internationalen Experten

Mehr Informationen inkl.  
Workshop-Berichten unter:  
[hipp-fachkreise.de](http://hipp-fachkreise.de)  
[hipp-fachkreise.at](http://hipp-fachkreise.at)  
Rubrik: Studien



 Sicherheit und Eignung durch EFSA bestätigt<sup>1</sup>

 Streng kontrolliert

 Wissenschaftlich geprüft<sup>2</sup>



### Wichtiger Hinweis

#### Stillen ist die beste Ernährung für ein Baby.

Eine ausgewogene Ernährung in der Schwangerschaft und nach der Geburt begünstigt das Stillen. Jede Frau, die nicht stillen möchte, sollte darauf hingewiesen werden, dass die Entscheidung, nicht zu stillen, nur schwer rückgängig zu machen ist. Wichtig für die Frauen ist die Information, dass die Zufütterung von Säuglingsnahrung den Stillserfolg beeinträchtigen könnte.

#### Säuglingsanfangsnahrung sollte nur auf Rat unabhängiger Fachleute gegeben werden.

Beraten Sie die Eltern hinsichtlich der Zubereitung der Nahrung und beachten Sie die Hinweise und Zubereitungsanleitung auf der Packung. Eine unsachgemäße Zubereitung von Säuglingsanfangsnahrung kann zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen.

#### Quellen:

<sup>1</sup> EFSA Journal 2022;20(3):7141.

<sup>2</sup> Freidl R. et al. Nutrients. 2023; 15(1):111.

<sup>3</sup> Di Constanzo et al. Int J Mol Sci 2020, 21(15):5275.

<sup>4</sup> Moossavi S et al. Front Pediatr 2018; 6:197.

<sup>5</sup> Peran L et al. Int J Colorectal Dis 2006; 21(8):737–746.

<sup>6</sup> Olivares M et al. J Appl Microbiol 2006; 101(1):72–79.

<sup>7</sup> Calatayud M presented online at New insights in alimentary allergy prevention by improving gut health 18.01.2022.

<sup>8</sup> Ben XM et al. Chinese Medical Journal 2004; 117(6): 927–931.

<sup>9</sup> Fanaro S et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009; 48: 82–88.

<sup>10</sup> Sierra C et al. Eur J Nutr 2015; 54(1): 89–99.

<sup>11</sup> Ben XM et al. World J Gastroenterol 2008; 14(42): 6564–6568.

<sup>12</sup> Cuello-Garcia C et al. World Allergy Organ J 2016; 9: 10.

<sup>13</sup> Fiocchi A et al. World Allergy Organ J 2015; 8(1): 4.

<sup>14</sup> Maldonado J et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2012; 54(1): 55–61.

<sup>15</sup> Gil-Campos M et al. Pharmacol Res 2012; 65(2): 231–238.

<sup>16</sup> Koletzko B et al. AJCN 2020; 111: 10–16.