

## SUPLEMENTO ALIMENTAR EM COMPRIMIDOS MASTIGÁVEIS

# Perlatte

### A lactase auxilia a digestão da lactose



### Apresentação:

10, 30 e 60 comprimidos mastigáveis sabor leite.

### O que é PERLATTE MASTIGÁVEL?

**PERLATTE MASTIGÁVEL** é um suplemento alimentar à base da enzima lactase na concentração de **10.000 unidades FCC<sup>1</sup>** por comprimido mastigável.

A lactase auxilia a digestão da lactose.

### O que é a lactase?

A lactase é uma enzima presente em nosso organismo e responsável pela quebra da lactose em dois açúcares simples: glucose e galactose, para que possam ser absorvidos<sup>2,3</sup>. Portanto, é essencial para a digestão do leite e de seus derivados.

A deficiência primária de lactase [conhecida como não-persistência de lactase ou hipolactasia primária] é uma condição que afeta 60 a 70% da população mundial, variando conforme a etnia<sup>4,5</sup>. Muitos indivíduos com deficiência primária de lactase desenvolverão intolerância à lactose<sup>4,5</sup>, que é uma síndrome clínica caracterizada por desconforto gástrico como náuseas, inchaço, borborigmo, dor abdominal e diarreia após o consumo de alimentos que contêm lactose [leite e derivados]<sup>2,3,6,7</sup>.

A deficiência primária de lactase afeta a qualidade de vida não apenas pelos sintomas diretos, mas também pelas consequências nutricionais, sociais e psicológicas associadas à restrição alimentar e à percepção da deficiência<sup>13</sup>. A restrição prolongada de laticínios pode resultar em deficiências nutricionais, especialmente de cálcio e vitamina D, aumentando o risco de osteopenia e osteoporose<sup>14</sup>.

## **Porque tomar lactase?**

Estudos indicam que o consumo da lactase exógena promove a adequada hidrólise da lactose, com redução do desconforto gastrointestinal<sup>8-12</sup>, possibilitando o consumo de laticínios<sup>9,10</sup> em indivíduos intolerantes ou com restrições ao consumo de lactose.

## **Como consumir PERLATTE?**

Não necessita de preparo prévio. Comprimido mastigável. Consumir 1 comprimido antes da ingestão de produtos de origem láctea ou pode ser ajustada às necessidades individuais de suplementação de lactase sob orientação do médico ou nutricionista, sem exceder a 30 comprimidos por dia.

## **RECOMENDAÇÕES DE USO:**

Adultos ≥19 anos.

**Importante: o uso de PERLATTE MASTIGÁVEL se dá sob demanda, ou seja, para indivíduos com deficiência da enzima lactase, existe a necessidade de tomada a cada refeição que houver a ingestão da lactose.**

O tempo de ação depende de muitas variáveis, como tempo de esvaziamento gástrico, grau da deficiência da enzima lactase e a quantidade de lactose no alimento lácteo a ser ingerido. Estima-se que essa ação dure cerca de 45 minutos. Recomenda-se a tomada de PERLATTE MASTIGÁVEL 30 a 15 minutos antes da refeição

## Há alguma restrição de consumo de PERLATTE?

Não deve ser consumido por diabéticos e indivíduos com galactosemia.

## INFORMAÇÃO NUTRICIONAL:

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL	0,45 g	% VD*		0,45 g	% VD*
	Açúcares totais (g)	0		Lactase (U.FCC)	10.000
Porções por emb.: 10, 30 e 60 Porção: 0,45 g (1 comprimido)	Aç adicionados (g)	0			
Não contém quantidades significativas de valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibras alimentares e sódio.					
*Percentual de valores diários fornecidos pela porção.					

## INGREDIENTES

Lactase de *Aspergillus oryzae*, edulcorantes manitol e sucralose, aromatizante sintético idêntico ao natural de leite, antiemectante dióxido de silício e espessante estearato de magnésio. **NÃO CONTÉM GLUTEN. SEM AÇÚCARES.**

**ESTE PRODUTO NÃO É UM MEDICAMENTO.**  
**NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM.**  
**MANTENHA FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS.**  
**ESTE PRODUTO NÃO DEVE SER CONSUMIDO POR GESTANTES, LACTANTES E CRIANÇAS.**

## Como PERLATTE deve ser armazenado?

Conservar em temperatura ambiente [entre 15°C e 30°C], em local seco e fresco, inclusive após aberto.

# Referências Bibliográficas

1. 1 unidade FCC é definida como a quantidade da enzima que libera o-nitrofenol a uma taxa de 1 mol/min, sob as condições estabelecidas pelo Food Chemicals Codex [FCC].
2. Misselwitz B, Pohl D, Frühauf H, Fried M, Vavricka SR, Fox M. Lactose malabsorption and intolerance: pathogenesis, diagnosis and treatment. *United European gastroenterology journal* 2013; 1: 151–9.
3. Di Rienzo T, D'Angelo G, D'Aversa F, et al. Lactose intolerance: from diagnosis to correct management. *European review for medical and pharmacological sciences* 2013; 17 Suppl 2: 18–25.
4. Malterre T. Digestive and nutritional considerations in celiac disease: could supplementation help? *Alternative medicine review : a journal of clinical therapeutic* 2009; 14: 247–57.
5. Carter SL, Attel S. The diagnosis and management of patients with lactose-intolerance. *The Nurse Practitioner* 2013; 38: 23–8.
6. Mattar R, Mazo DF de C. Intolerância à lactose: mudança de paradigmas com a biologia molecular. *Revista da Associação Médica Brasileira* 2010; 56: 230–6.
7. Montalto M, Curigliano V, Santoro L, et al. Management and treatment of lactose malabsorption. *World Journal of Gastroenterology* : WJG 2006; 12: 187–91.
8. Lami F, Callegari C, Tatali M, et al. Efficacy of addition of exogenous lactase to milk in adult lactase deficiency. *The American Journal of Gastroenterology* 1988; 83: 1145–9.
9. Rosado JL, Solomons NW, Lisker R, Bourges H. Enzyme replacement therapy for primary adult lactase deficiency. Effective reduction of lactose malabsorption and milk intolerance by direct addition of beta-galactosidase to milk at mealtime. *Gastroenterology* 1984; 87: 1072–82.
10. Rosado JL, Morales M, Pasquetti A. Lactose digestion and clinical tolerance to milk, lactose-prehydrolyzed milk and enzyme-added milk: a study in undernourished continuously enteral-fed patients. *JPEN Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. 1989; 13: 157–61.
11. Montalto M, Nucera G, Santoro L, et al. Effect of exogenous beta-galactosidase in patients with lactose malabsorption and intolerance: a crossover double-blind placebo-controlled study. *European Journal of Clinical Nutrition* 2005; 59:489–93.
12. Solomons NW, Guerrero AM, Torun B. Dietary manipulation of postprandial colonic lactose fermentation: II. Addition of exogenous, microbial beta-galactosidases at mealtime. *The American Journal of Clinical Nutrition* 1985; 41: 209–21.
13. Casellas F, Aparici A, Pérez MJ, et al. Perception of lactose intolerance impairs health-related quality of life. *Eur J Clin Nutr*. 2016 Sep;70(9):1068–72.
14. Di Stefano M, Veneto G, Malservisi S, et al. Lactose malabsorption and intolerance and peak bone mass. *Gastroenterology*. 2002 Jun;122(7):1793–9. doi: 10.1053/gast.2002.33600. PMID: 12055586

**Registro MS: 6.6034.0019.001-5**



**FABRICADO E DISTRIBUÍDO POR:  
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.**

Rodovia Castello Branco, 3.565.  
Itapevi - SP. CNPJ: 61.190.096/0008-69.  
**Indústria Brasileira.**

**CENTRAL DE ATENDIMENTO**  
**[www.eurofarma.com.br](http://www.eurofarma.com.br)**  
**[euroatende@eurofarma.com.br](mailto:euroatende@eurofarma.com.br)**

**0800-704-3876**