

La somministrazione di ferro per bocca, una o tre volte al giorno per la cura dell'anemia ?

G. Bartolozzi

Indirizzo per corrispondenza: bartolozzi@unifi.it

L'anemia da carenza di ferro è il più diffuso problema mondiale, legato alla nutrizione: essa colpisce circa i due terzi dei bambini nei paesi in via di sviluppo. Numerosi studi hanno dimostrato che un'anemia moderata (con Hb inferiore a 10 g/dL) si associa a ridotte funzioni mentale e motoria, che possono essere non reversibili. Sebbene nei paesi in via di sviluppo venga consigliato il ferro alle donne in gravidanza, ai lattanti e quanti siano affetti da anemia, l'aderenza al trattamento è per lo più scarsa. Esistono 4 variabili che possono influenzare il trattamento dell'anemia da carenza di ferro con il ferro per bocca: a) la dose nelle 24 ore b) la frequenza con la quale questa dose viene somministrata c) la forma con la quale questa dose è fornita d) e infine l'aderenza del paziente al trattamento.

La quantità di ferro elementare consigliata nelle 24 ore è di 4,5-6 mg/kg/die, da somministrare in 3 volte al giorno. Il trattamento va proseguito per 2 mesi per ricostituire le scorte, dopo di che è bene continuare la cura per un altro mese o più. La necessità di somministrare il ferro 3 volte al giorno può influenzare negativamente sull'aderenza al trattamento. Per conoscere se è possibile ottenere gli stessi risultati con una sola dose giornaliera, è stata condotta una ricerca su 557 bambini anemici, da 6 a 24 mesi, con un livello di Hb compreso fra 7 e 9,9 g/dL (Zlotkin S et al., *Pediatrics* 108 :613-6, 2001). Il ferro somministrato è il classico solfato ferroso, in una preparazione a gocce: la quantità in una sola dose corrisponde alla dose complessiva giornaliera, come sopra stabilito (40 mg di ferro elementare); i bambini trattati in tal modo sono stati 280. Un gruppo controllo di 277 bambini ha ricevuto la dose di 40 mg di ferro ione al giorno, suddivisa in 3 dosi. In ambedue i gruppi il trattamento è durato 2 mesi. Emoglobina e ferritina sono state dosate all'inizio e alla fine del trattamento. Un completo trattamento dell'anemia (Hb > 10 g/dL) è stato ottenuto nel 61% dei bambini che ricevevano una sola dose al giorno e nel 56% dei bambini trattati con 3 somministrazioni al giorno. I livelli medi di ferritina aumentarono significativamente in ogni gruppo. Gli effetti collaterali sono stati minimi e uguali nei due gruppi. Viene concluso che una dose singola o 3 dosi al giorno di solfato ferroso per 2 mesi portano un risultato simile nei confronti dell'anemia, senza che la somministrazione della dose giornaliera in una sola somministrazione abbia comportato un aumento degli effetti collaterali. Secondo gli autori questa è la prima volta che

viene condotto uno studio sul trattamento dell'anemia con una sola dose; non vi è dubbio che con questa metodologia l'aderenza al trattamento sarà migliore.