



E' utile il ferro nelle gravide non anemiche?

Data 30 gennaio 2009
Categoria ostetricia

Secondo uno studio la supplementazione con ferro nelle gravide non anemiche non sarebbe utile.

In questo RCT sono state reclutate 750 donne gravide (età 17-35 anni) che all'inizio del secondo trimestre di gestazione avevano valori di emoglobina uguali o superiori a 13,2 g/dL. Le pazienti sono state randomizzate a 50 mg/die di solfato ferroso oppure placebo fino al termine della gravidanza. Furono perse al follow-up 23 donne. Non si osservarono differenze di esiti nè nelle madri nè nei neonati tra i due gruppi. Nel gruppo trattato si riscontrarono due esiti più frequentemente che nel gruppo controllo: ipertensione nella madre e neonati di basso peso alla nascita, tuttavia gli autori non hanno effettuato le correzioni statistiche necessarie, per cui la differenza trovata potrebbe non aver significato.

Fonte:

Ziaei S et al. A randomised placebo-controlled trial to determine the effect of iron supplementation on pregnancy outcome in pregnant women with greater than or equal to haemoglobin 13.2 g/dl. BJOG 2007;114:684-688.

Commento di Renato Rossi

Generalmente si consiglia di somministrare supplementi di ferro alle donne gravide, anche in assenza di chiara riduzione dell'emoglobina, soprattutto per prevenire l'anemia sideropenica sia nella madre che nel bambino. Tuttavia questo studio suggerisce che tale pratica non è utile; anzi potrebbe essere pericolosa, anche se la significatività statistica degli esiti avversi trovati nel gruppo trattato non è determinabile con sicurezza. Vi è da dire comunque che non di rado, nelle gravide all'inizio del secondo trimestre, si riscontrano valori di emoglobina inferiori a quelli dello studio in questione e in questi casi la supplementazione di ferro potrebbe avere un suo razionale. Sarebbero necessari però studi clinici randomizzati e controllati, con un disegno ad hoc, per poter trarre conclusioni più robuste. In effetti, una revisione sistematica di 17 trials per 2.578 donne che ha valutato l'efficacia del ferro per il trattamento dell'anemia in gravidanza ha concluso che ci sono pochi studi di buona qualità che abbiano considerato gli outcomes materni e neonatali; in un trial su 125 donne la somministrazione di ferro per os ha migliorato l'incidenza di anemia mentre mancano dati circa gli effetti avversi come trombosi venose e reazioni allergiche. Anche gli esperti della Cochrane concludono che sono necessari RCT di buona qualità e con adeguata casistica che valutino gli outcomes clinici, comprese le reazioni avverse.

Referenze

1. Reveiz L et al. Treatments for iron-deficiency anaemia in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2007 Apr 18;(2):CD003094.