Sindrome delle gambe senza riposo: importanza del ferro

Data 04 settembre 2025
Categoria neurologia

Le nuove linee guida dell'American Academy of Sleep Medicine enfatizzano l'importanza della valutazione e del trattamento della carenza di ferro.

La sindrome delle gambe senza riposo (RLS) è un disturbo neurologico caratterizzato da un'impellente necessità di muovere le gambe, spesso accompagnata da sensazioni spiacevoli come formicolio o prurito. Questi sintomi si manifestano principalmente durante il riposo o l'inattività, specialmente di sera o di notte, e possono compromettere significativamente la qualità del sonno e la vita quotidiana dei pazienti.

Recentemente, l'American Academy of Sleep Medicine (AASM) ha aggiornato le linee guida per il trattamento, apportando cambiamenti significativi rispetto alle raccomandazioni precedenti: mettono in discussione l'efficacia a lungo termine dei farmaci dopaminergici e sottolineano l'importanza della valutazione e del trattamento della carenza di ferro nei pazienti affetti dalla sindrome.

Infatti studi recenti hanno evidenziato una correlazione tra la carenza di ferro nel cervello e l'insorgenza della RLS. In particolare, è stato osservato che livelli ridotti di ferritina e saturazione della transferrina possono contribuire alla comparsa dei sintomi. Di conseguenza, le nuove linee guida raccomandano la valutazione dei livelli di ferro in tutti i pazienti con RLS clinicamente significativa. Per gli adulti, si consiglia l'integrazione di ferro quando i livelli di ferritina sono inferiori a 75 ng/mL o la saturazione della transferrina è inferiore al 20%. Nei bambini, l'integrazione è raccomandata quando i livelli di ferritina sono inferiori a 50 ng/mL. Le opzioni terapeutiche includono il ferro per via orale, come il solfato ferroso, e il ferro per via endovenosa, come il carbossimaltosio ferrico, quest'ultimo particolarmente indicato nei casi più gravi o quando l'assorbimento orale è insufficiente.

In passato, i farmaci dopaminergici come pramipexolo e ropinirolo erano considerati trattamenti di prima linea per la RLS. Tuttavia l'uso prolungato di questi farmaci può portare a un peggioramento dei sintomi (fenomeno noto come augmentation), e può causare dipendenza e altri effetti collaterali significativi (disturbi gastrointestinali, agitazione, insonnia, astenia, ipotensione, tachicardia). Di conseguenza, le nuove linee guida sconsigliano l'uso routinario dei farmaci dopaminergici nel trattamento della RLS, che tuttavia possono essere usati in casi specifici come per esempio pazienti in fase terminale e con ridotta aspettativa di vita (nei quali è importante soprattutto il controllo dei sintomi), soggetti che non tollerano le altre terapie. Si possono usare anche a dosi basse e per brevi periodi nei casi con episodi sporadici poco frequenti.

Al posto dei farmaci dopaminergici, le nuove linee guida raccomandano l'uso di gabapentinoidi, come gabapentin, pregabalin e gabapentin enacarbil, come trattamenti di prima linea per la RLS. Questi farmaci hanno dimostrato efficacia nel ridurre i sintomi e migliorare la qualità del sonno, con un profilo di sicurezza accettabile.

Per i pazienti che non rispondono adeguatamente ai trattamenti sopra menzionati, le linee guida prevedono l'uso condizionale di oppioidi a basso dosaggio, come l'ossicodone a rilascio prolungato, e la stimolazione bilaterale del nervo peroneale ad alta frequenza, una tecnica non farmacologica che ha mostrato risultati promettenti in studi preliminari.

Importante anche affrontare i fattori esacerbanti, come alcol, caffeina, farmaci antistaminici, serotoninergici, antidopaminergici e apnea ostruttiva notturna (OSA) non trattata. La RLS è comune in gravidanza; i medici prescrittori devono considerare il profilo di sicurezza specifico per la gravidanza di ciascun trattamento preso in considerazione.

Che dire? Le nuove linee guida dell'AASM rappresentano un cambiamento significativo nell'approccio al trattamento della RLS, spostando l'attenzione dalla modulazione dopaminergica alla correzione della carenza di ferro. sottolineando l'importanza di una valutazione completa dei livelli di ferro.

RenatoRossi

Bibliografia

John W. Winkelman JW et al. Treatment of restless legs syndrome and periodic limb movement disorder: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. Journal of Clinical Sleep Medicine. Volume 21. Issue 1. https://jcsm.aasm.org/doi/pdf/10.5664/jcsm.11390