

A B S T R A C T

# **Ferro Liposomiale vs Ferro Solfato nella profilassi dell'anemia sideropenica in neonati di peso molto basso alla nascita: valutazione preliminare a 3 mesi di età corretta**

F. Tandoi<sup>1</sup>, L. Giacchetti<sup>1</sup>, A. Plantulli<sup>1</sup>, M. Agosti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O. Nido, Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, Ospedale "F. Del Ponte" – Varese

# FERRO LIPOSOMIALE VS FERRO SOLFATO NELLA PROFILASSI DELL'ANEMIA SIDEROPENICA IN NEONATI DI PESO MOLTO BASSO ALLA NASCITA: VALUTAZIONE PRELIMINARE A 3 MESI DI ETÀ CORRETTA

F. Tandoi<sup>1</sup>, L. Giacchetti<sup>1</sup>, A. Plantulli<sup>1</sup>, M. Agosti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> U.O. Nido, Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, Ospedale "F. Del Ponte" – Varese

## BACKGROUND

Nei neonati di peso molto basso alla nascita (VLBW) l'anemia ferrocarenziale è associata a deficit nello sviluppo neurocognitivo e la supplementazione di ferro, riducendo l'incidenza di tale anemia, può prevenire questo deficit. Una nuova prospettiva nella profilassi è rappresentata dalla formulazione micromicellare, in cui ioni trivalenti sono ricoperti da un doppio strato fosfolipidico. Ciò permette al ferro di passare l'ambiente gastrico non entrando mai in contatto con le mucose, venendo assorbito direttamente a livello intestinale, riducendo gli effetti collaterali (irritazione della mucosa gastrica/intestinale, colorazione delle feci), con una migliore biodisponibilità a dosaggi inferiori rispetto agli altri preparati.

## SCOPO

L'obiettivo dello studio è quello di indagare gli effetti ematochimici e clinici a 3 mesi di età corretta (e.c.) della supplementazione del ferro liposomiale rispetto al ferro solfato in neonati VLBW.

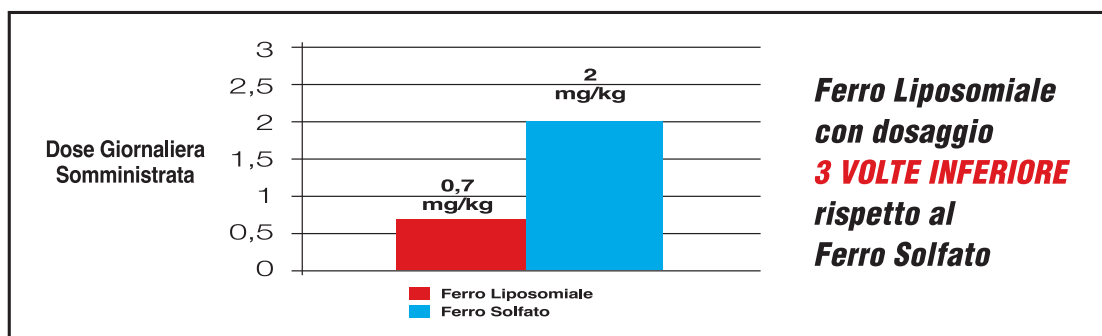
## METODO

Sono stati studiati retrospettivamente 22 neonati VLBW: 11 hanno intrapreso alla dimissione una profilassi marziale con ferro liposomiale (FL) a dosaggio di 0,7 mg/kg, altri 11 con ferro solfato (FS) al dosaggio di 2 mg/kg. Come criteri di esclusione sono stati considerati: anemia ferro carenziale, trasfusioni, terapia con eritropoietina, IVH III grado, malformazioni maggiori, incompatibilità di emogruppo. A 3 mesi e.c. sono stati valutati i valori di globuli rossi, emoglobina, ematocrito, reticolociti, ferritina. Il Mann-Whitney test è stato utilizzato ai fini statistici.

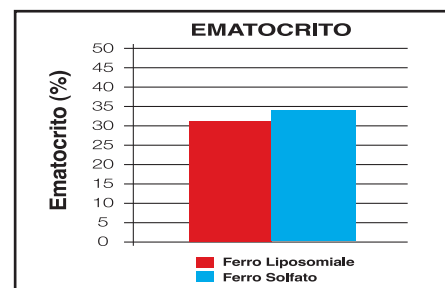
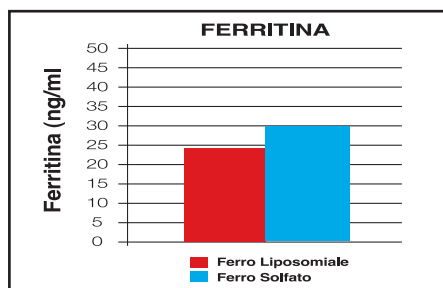
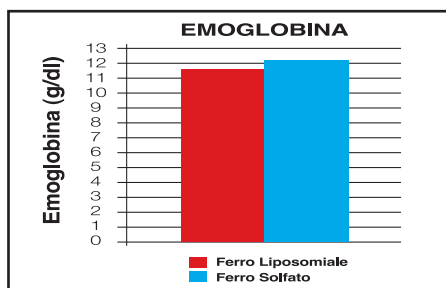
## RISULTATI

I parametri ematochimici in analisi a 3 mesi e.c. non hanno evidenziato differenze significative fra i gruppi FL vs FS; in particolar modo nel confronto fra l'emoglobina ( $11.7 \pm 1$  vs  $12.1 \pm 0.7$ ), l'ematocrito ( $31,1 \pm 9.5$  vs  $34,7 \pm 1,9$ ) e la ferritina ( $23.8 \pm 9$  vs  $30.7 \pm 6$ ). Non sono state segnalate problematiche inerenti tollerabilità e compliance.

### DOSE GIORNALIERA SOMMINISTRATA



### RISULTATI



## CONCLUSIONI

Questa analisi preliminare evidenzia che la nuova composizione del ferro trivalente in micelle può risultare efficace nella profilassi dell'anemia sideropenica, garantendo la deposizione di adeguate riserve marziali nei soggetti VLBW. L'efficacia a dosaggi inferiori può garantire una migliore tollerabilità. È in corso uno studio prospettico randomizzato per l'eventuale conferma di questi dati preliminari.