

Tytuł: Skuteczność i tolerancja mikronizowanego pirofosforanu żelazowego w leczeniu niedokrwistości mikrocytarnej u kobiet ciężarnych / Efficacy and tolerability of micronized ferric pyrophosphate in the treatment of microcytic anaemia in pregnant women

Słowa kluczowe: CIĄŻA PIROFOSFORAN ŻELAZOWY NIEDOKRWISTOŚĆ

Keywords: ANAEMIA FERRIC PYROPHOSPHATE PREGNANCY

Autorzy:

Tomasz Paszkowski - III Katedra i Klinika Ginekologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie:

Wstęp: Dla zapobiegania konsekwencjom niedoboru żelaza w ciąży ogromne znaczenie ma skuteczna terapia odpowiednio dobranym preparatem żelaza. Ponieważ koniecznym warunkiem skutecznego wyprowadzenia pacjentki z anemii syderopenicznej jest odpowiedni czas trwania terapii żelazem doustnym, ważną rolę odgrywa tolerancja tego leczenia.

Cel: Celem badania była ocena skuteczności i profilu tolerancji terapii mikronizowanym pirofosforanem żelazowym prowadzonej u pacjentek w II trymestrze ciąży z niedokrwistością z niedoboru żelaza.

Materiał i metody: U 31 pacjentek, u których rozpoznano w drugim trymestrze ciąży niedokrwistość mikrocytarną, przeprowadzono trwającą 3 miesiące analizę skuteczności i profilu tolerancji terapii mikronizowanym pirofosforanem żelazowym w sumarycznej dawce 90 mg/dobę (Actiferol Fe). Czterokrotnie pobierano do badania krew żylną (przed rozpoczęciem kuracji oraz po 1, 2 i 3 miesiącach terapii), w której oznaczano poziom hemoglobiny (Hb), stężenie ferrytyny (FER) oraz średnią objętość krwinki czerwonej (MCV).

Wyniki: Po 3 miesiącach trwania kuracji uzyskano od pacjentek subiektywną ocenę profilu tolerancji leczenia oraz przeanalizowano występowanie u nich typowych objawów ubocznych terapii doustnej preparatami żelaza. We wszystkich trzech badanych parametrach hematologicznych zaobserwowano wzrost wartości po jednym miesiącu terapii, które w przypadku hemoglobiny i ferrytyny okazały się znamienne statystycznie. Zarówno po dwóch, jak i po trzech miesiącach terapii zmiany w zakresie hemoglobiny, ferrytyny i MCV okazały się istotne statystycznie w porównaniu z odpowiednimi wartościami sprzed kuracji. Niespełna 81% pacjentek oceniło tolerancję 3-miesięcznego leczenia jako bardzo dobrą lub dobrą.

Wnioski: Uzyskane wyniki badań wskazują na zadawalającą skuteczność i korzystny profil tolerancji mikronizowanego pirofosforanu żelazowego u kobiet w II trymestrze ciąży, leczonych z powodu anemii mikrocytarnej.

Abstract:

Introduction: To prevent the consequences of iron deficiency anemia in pregnancy it is of great importance effective treatment suitably selected iron preparation. The important role played the tolerance of the treatment with oral iron, as a precondition for effective removal patients with sideropenic anemia.

Aim: The aim of the study was to evaluate the efficacy and tolerability profile of therapy micronized ferric pyrophosphate conducted in patients in the second trimester of pregnancy with iron deficiency anemia .

Material and methods: In 31 pregnant patients in whom microcytic anaemia was diagnosed in the 2nd trimester, the analysis of efficacy and tolerability of oral micronized ferric pyrophosphate (90 mg/day) was performed during the 3 months observation period. Hematologic parameters such as hemoglobin (Hb), ferritin (FER) and mean corpuscular volume (MCV) were checked 4 times (at baseline and monthly during the treatment). After 3 months of treatment the tolerability profile and adverse effects were evaluated.

Results: After 30 days of treatment all 3 analyzed hematologic parameters raised (in cases of Hb and FER the difference was statistically significant). After 2 months of therapy a significant improvement in all hematologic parameters was noted and remained so until the end of observation period. Almost 80% of patients self-evaluated the tolerability of the treatment with oral micronized ferric pyrophosphate as good or very good.

Conclusions: The results indicate a satisfactory efficacy and a favorable tolerability profile of micronized ferric pyrophosphate in women in the second trimester of pregnancy, treated for microcytic anemia.