

FERRIMANITOL OVOALBÚMINA

La anemia ferropénica se presenta al disminuir la cantidad de glóbulos rojos en la sangre por deficiencia de hierro, un mineral que es elemento constituyente de la hemoglobina, la proteína que transporta el oxígeno en la sangre. El ferromanitol ovoalbúmina está indicado en el abordaje de esta deficiencia.

MARIÁN CARRETERO COLOMER. Farmacéutica. Vocal del COF de Barcelona.

Ferrimanitol ovoalbúmina es un suplemento de hierro indicado para el tratamiento de la anemia ferropénica y de los estados carenciales de hierro. Proporciona una inmediata disponibilidad de hierro con una buena tolerabilidad gastroduodenal. La alta estabilidad de su proteína férrica administrada después de las comidas permite que la molécula pase por el estómago causando una menor irritación. Cuando llega al duodeno, la proteína se disocia en subunidades y el hierro pasa a estado soluble, con lo que puede ser absorbido de modo eficaz.

ANEMIA FERROPÉNICA

La anemia ferropénica es la causa más frecuente de anemia. Afecta a un 2-5% de varones y mujeres adultos en los países desarrollados. La incidencia puede llegar al 10% en el caso de las mujeres en edad fértil.

Las causas son diversas: las pérdidas gastrointestinales y menstruales son las más frecuentes, aunque la anemia también puede aparecer por hemorragias en general, un problema de malabsorción de hierro o baja aportación de este mineral en la alimentación.

Durante el embarazo, es también frecuente la aparición de anemia. Hasta un 80% de mujeres gestantes sin aporte suplementario de hierro desarrolla ferropenia especialmente a partir del segundo trimestre de embarazo. La ferropenia grave puede dar lugar a partos pretérmino y a bebés con bajo peso, así como a una mayor morbilidad prenatal.

Como se ha señalado, la anemia ferropénica consiste en una disminución de la presencia de glóbulos rojos en sangre debido a una escasez de hierro, componente de la hemoglobina. La hemoglobina está contenida en los eritrocitos o glóbulos rojos que viajan en el torrente circulatorio desde los pulmones, donde recogen el oxígeno, hasta los tejidos, donde las

células lo utilizan para la realización del metabolismo productor de energía y liberador de CO₂.

La falta de hierro dificulta el transporte efectivo de oxígeno necesario para el normal funcionamiento de todas las células del cuerpo. La anemia se desarrolla lentamente, después de que se agoten las reservas de hierro que, en general, son más amplias en el varón, ya que la mujer, en edad fértil, sufre pérdidas constantes debido a la menstruación.

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

El tratamiento principal de la anemia ferropénica se basa en la administración de hierro, a través de la dieta o mediante administración oral de suplementos. El objetivo es restaurar los parámetros hematológicos alterados además de reponer los depósitos de hierro.

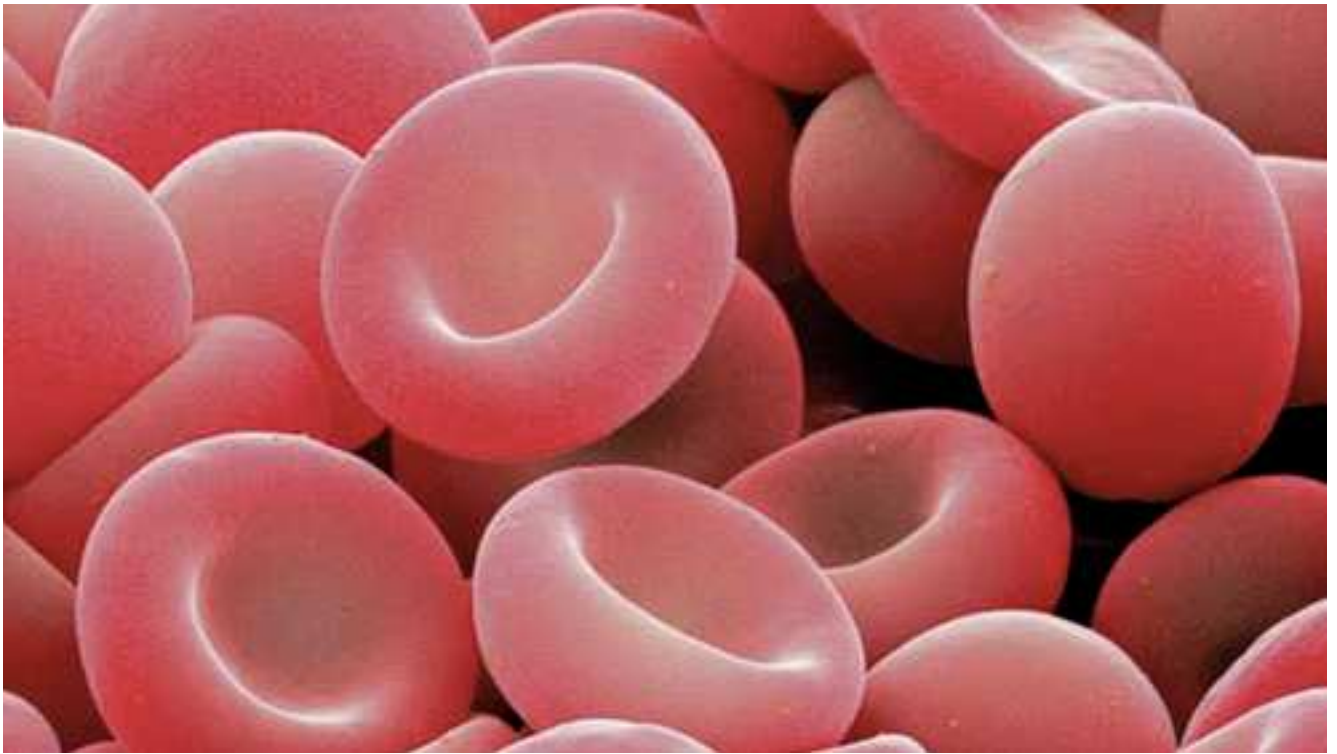
El tratamiento dietético consiste en introducir alimentos ricos en hierro en la dieta, a ser posible de fácil absorción, ya que ésta depende de la forma química en la que el hierro se encuentre en ellos.

ADMINISTRACIÓN ORAL DE HIERRO

Los suplementos de hierro se pueden tomar durante largos períodos para aumentar el nivel de hierro en sangre. En general, el preparado de elección es sulfato ferroso.

Para su mejor absorción, es recomendable tomarlos en ayunas, ya que muchos alimentos disminuyen su absorción hasta un 40-50% debido a la formación de complejos poco solubles. Algunas sustancias, como el calcio, los fosfatos, los fitatos y los fenoles inhiben la absorción de hierro y otras, como la vitamina C, la facilitan.

Al inicio del tratamiento, la absorción es del 14% aproximadamente y tras un mes de administración, disminuye al 5%. Una vez alcanzados los valores normales de hematocrito, debe continuarse el tratamiento para reponer los depósitos de hierro.



Los suplementos de este mineral administrados por vía oral pueden provocar irritación gástrica, estreñimiento y cambio de color en las heces. Algunas personas muestran intolerancia a la vía oral y puede ser necesaria la administración por vía intramuscular.

FERRIMANITOL OVOALBÚMINA

Ferrimanitol ovoalbúmina pertenece a un grupo de medicamentos denominados preparados orales de hierro trivalente. Estos medicamentos normalizan los parámetros hematológicos alterados en los estados deficitarios de hierro.

El producto, que se presenta en forma de granulado, se utiliza para la profilaxis y el tratamiento de la anemia ferropénica y de los estados carenciales de hierro.

FARMACODINAMIA

El grupo farmacoterapéutico es hierro trivalente, preparados orales, código ATC: B03AB. Además de normalizar los parámetros hematológicos alterados, restablece posteriormente los depósitos de hierro del organismo con las dosis recomendadas del preparado de 40 mg.

FARMACOCINÉTICA

Los parámetros farmacocinéticos de ferrimanitol ovoalbúmina han sido estudiados en un ensayo clínico en el que se administraron dos dosis al día de 40 mg de Fe^{3+} a mujeres con déficit de hierro.

La terapia con ferrimanitol ovoalbúmina dio lugar a un aumento del área bajo la curva al tercer día de administración del principio activo. En dicho intervalo también aumentó la C_{max} mientras que la T_{max} varió de 4 a 6 h.

PRECAUCIONES DE EMPLEO E INTERACCIONES

Es necesario tener en cuenta las siguientes precauciones:

- Ferrimanitol ovoalbúmina debe administrarse con precaución a pacientes con úlcera gastroduodenal, inflamaciones intestinales o insuficiencia hepática.
- No debe administrarse a pacientes con hemosiderosis, hemocromatosis, pancreatitis crónica, cirrosis hepática o hipersensibilidad al principio activo.
- Tampoco debe administrarse en anemias no relacionadas con el déficit de hierro como la anemia aplásica, hemolítica y sideroblástica.
- El medicamento contiene lactosa y sacarosa por lo que no debe administrarse a pacientes con intolerancias a estas sustancias.
- Los preparados de hierro pueden disminuir la absorción de las sales de calcio, quinolonas y levodopa.
- Los antiácidos pueden disminuir la absorción oral de los preparados de hierro.
- La administración conjunta de tetraciclinas o penicilamina puede provocar una disminución mutua de la absorción oral.
- El preparado no debe administrarse conjuntamente con leche ni derivados lácteos.

REACCIONES ADVERSAS

Se han detectado reacciones adversas, no en todos los pacientes. Las más frecuentes son las siguientes:

- Trastornos gastrointestinales: dolor epigástrico, náuseas, estreñimiento o diarrea. Suelen remitir al disminuir la dosis administrada o tras suspender el tratamiento. Las deposiciones adquieren un color negro.
- Trastornos hepatobiliares: son muy raros; de modo muy excepcional se ha producido elevación de los enzimas hepáticos. **Of**