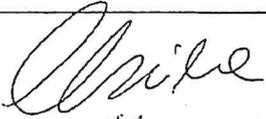
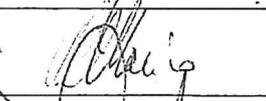
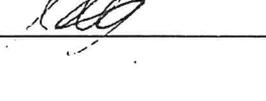


Infusione endovenosa di ferro. Gestione reazioni indesiderate

Ed. 00 Rev.	01	
Data	19/02/2024	
Redazione	Responsabile U.O.S.D. Centro per le Microcitemie ed Emostasi e Trombosi. -Dr. Giuseppe Messina-----	
Verifica	Responsabile U.O.S.D. Governo Clinico e Risk Management	
	Direttore UOC Ricerca e Governo dell'Eccellenza e della Qualità	
	Direttore Medico di Presidio	
Approvazione	Direttore Sanitario Aziendale	

L'anemia da carenza di ferro viene in genere trattata con i cambiamenti della dieta e integratori di ferro che si prendono in forma di pillola. In alcuni casi, tuttavia, si rende necessaria la terapia infusionale.

Le condizioni più frequenti comprendono quelle in cui il paziente:

- non può assumere ferro per bocca;
- non può assorbire adeguatamente il ferro attraverso l'intestino;
- non può assorbire abbastanza ferro a causa di perdita di sangue;



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE
METROPOLITANO

“Bianchi Melacrino Morelli”

Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

- necessità di aumentare rapidamente i livelli di ferro per evitare complicanze mediche o trasfusioni di sangue.

Nel Grande Ospedale Metropolitano “Bianchi-Melacrino-Morelli” di Reggio Calabria, il Servizio delle Microcitemie, sito all’Ospedale Morelli, numeri telefonici 0965 393842-43-44, svolge questo tipo di attività.

Solitamente l’infusione di ferro può richiedere fino a 2-3 ore. La velocità di infusione lenta aiuta a prevenire le complicanze. Spesso occorrono diverse infusioni di ferro per portare una concentrazione plasmatica adeguata alle necessità dell’organismo. Pertanto potranno essere necessarie ripetute somministrazioni da eseguire mediamente ogni 20 giorni circa.

Infusione di ferro durante la gravidanza

Il fabbisogno di ferro di una donna in gravidanza aumenta man mano che il suo feto si sviluppa. Mentre il feto assorbe il ferro dal suo corpo, i livelli di ferro della madre possono decadere, causando anemia. Per questo motivo, è necessario che il ginecologo faccia iniziare precocemente la terapia per os a quelle gestanti che iniziano la gravidanza con anemia o che in passato abbiano già mostrato evidenti segni di anemia.

Prima dell’uso in gravidanza è necessaria un’attenta valutazione del rapporto rischio/beneficio e il ferro per uso venoso (Ferinject o Monoferric) non deve essere utilizzato se non chiaramente necessario.

Indicazioni:

Primo trimestre: solo terapia orale di ferro. Il ferro per via venosa è assolutamente controindicato per il rischio di danni da accumulo sul feto.

Secondo e terzo trimestre: il ferro per via venosa si può utilizzare solo se il beneficio supera il rischio potenziale sia per la madre sia per il feto.

In particolare bisogna tenere conto che durante la somministrazione di ferro endovena si può osservare bradicardia fetale. In tali casi il feto va attentamente monitorato in Strutture organizzate (v. Day Hospital ostetrico).



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE
METROPOLITANO

"Bianchi Melacrino Morelli"

Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

Infine, studi su animali documentano che il ferro rilasciato può superare la barriera placentare e ciò potrebbe influire sullo sviluppo scheletrico del feto.

Vantaggi dell'infusione di ferro

Un'infusione di ferro è un modo per aumentare rapidamente i livelli di ferro nel corpo. È un trattamento più immediato rispetto agli integratori o ai cambiamenti dietetici. Questo può essere molto utile in situazioni in cui l'anemia è grave.

I benefici fisici di un'infusione di ferro includono l'aumento di energia e la respirazione più facile. I primi benefici si osservano già dopo alcuni giorni dalla prima somministrazione. Quanto durano questi benefici dipende dalla causa dell'anemia da carenza di ferro e soprattutto se è stata individuata e risolta la causa che l'ha determinata. Ad esempio, una regolare perdita di sangue, come avviene durante il ciclo mestruale, può portare a un calo cronico dei livelli di ferro. A seconda della situazione, i benefici di un'infusione di ferro possono durare da diversi mesi a pochi anni. Il medico può raccomandare terapie aggiuntive che aumentano il ferro, come integrazioni e cambiamenti nella dieta, che possono prolungarne i benefici.

Effetti collaterali e complicanze

Dopo l'infusione, è possibile tornare immediatamente alle normali attività.

Si possono comunque osservare alcuni effetti collaterali subito dopo la procedura. Molti di essi sono miti ed includono:

- cambiamenti temporanei nel modo in cui assaggia cibi e bevande;
- mal di testa;
- nausea e vomito;
- dolore muscolare e articolare;
- respiro corto;
- prurito ed eruzione;
- aumentato o diminuzione della pressione sanguigna o della frequenza cardiaca;



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE
METROPOLITANO

"Bianchi Melacrino Morelli"

Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

- sensazione di bruciore o gonfiore nel sito dell'iniezione.

Solitamente sono disturbi transitori che non richiedono alcun intervento terapeutico.

Effetti indesiderati gravi

Una rara ma grave complicazione da infusioni di ferro è la tossicità da ferro. I sintomi della tossicità da ferro possono manifestarsi rapidamente, causando uno shock anafilattico. Oppure possono entrare lentamente nel tempo. La tossicità del ferro che si sviluppa nel tempo porta a troppa quantità di ferro nei tessuti del corpo.

Queste reazioni possono includere:

- anafilassi
- shock
- ipotensione grave (bassa pressione sanguigna)
- collasso
- perdita di coscienza

Trattamento

Il trattamento delle complicanze severe comprendono le seguenti strategie:

- abbondante idratazione con soluzioni glicosaline. Pertanto, terminata la somministrazione del ferro endovena, prudentemente, in assenza di sintomi, è opportuno che il paziente rimanga collegato ad una blanda idratazione almeno per 45-60 minuti;
- somministrazione rapida di idrocortisone eventualmente da ripetere a breve distanza a dosaggi variabile da 100 mg fino a 1 grammo;
- clorfanamina cloridrato (Trimeton) o altri antistaminici 1 fiala;
- O₂ terapia per mantenere livelli di SO₂ >95%;
- monitoraggio parametri vitali (PA, SO₂, ECG)
- allertare rianimatori.



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

GRANDE
METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria

OSPEDALE



Riferimenti bibliografici

Tomer A, Amir B, et al. The safety of intravenous iron preparations: systematic review and meta-analysis. *Mayo Clin Proc* 2015;90:12-23.