

COMUNICATO STAMPA

**26 novembre, Giornata della Carenza di Ferro**

Un problema da non sottovalutare. Il primo passo: saper riconoscere i sintomi. *#GetIronInformed*

* *Nel mondo 3 persone su 10 soffrono di carenza di ferro1*
* *Le conseguenze della carenza di ferro variano da persona a persona, ma si collegano, in generale, ad un declino dello stato di salute e benessere psico-fisico2*
* *La carenza di ferro può determinare il peggioramento di alcune patologie croniche infiammatorie, con un incremento del rischio di morbilità e mortalità*3
* *Sul sito della Giornata (*[*www.irondeficiencyday.com*](http://www.irondeficiencyday.com)*)\* è disponibile il Symptom Checker, uno strumento animato per aiutare a riconoscere i sintomi. Al via anche la campagna social #IDDay2018*

Roma, 26 novembre 2018– **Stanchezza, frequenti mal di testa, fiato corto, colorito pallido, capelli e unghie fragili, ma anche irritabilità, scarsa concentrazione, maggiore esposizione alle infezioni**: tutte condizioni apparentemente slegate tra loro ma che invece possono avere una causa comune. Si tratta della **carenza di ferro**, un problema di notevole rilevanza per l’impatto epidemiologico e sociale – colpisce **un terzo della popolazione mondiale**1, in particolar modo le donne in età fertile e i bambini sotto i 5 anni4 – eppure ancora ampiamente **trascurato e sotto diagnosticato**, in gran parte proprio per la difficoltà a riconoscerne i sintomi.

**La Giornata della Carenza di Ferro *(Iron Deficiency Day),* che si celebra ogni anno il 26 novembre, è l’occasione per accendere i riflettori su questa condizione che, se prolungata e non adeguatamente trattata, può portare a gravi conseguenze per la salute di chi ne soffre, sensibilizzare la popolazione sull’importanza di riconoscere tempestivamente i campanelli d’allarme e parlarne con il medico di fiducia.**

In Europa, il deficit marziale interessa oltre il **30%** della popolazione femminile, fino al **77%** delle donne in gravidanza e al **48%** dei bambini4. Anche chi soffre di patologie croniche infiammatorie è particolarmente a rischio: si stima che ne siano affetti fino al **61%** dei pazienti con **scompenso cardiaco**, fino all’**85%** dei pazienti con **insufficienza renale cronica** e fino al **90%** dei pazienti con **malattie croniche intestinali**3.

**Il ferro è un oligoelemento essenziale per la vita**: interviene nella produzione dei globuli rossi, funge da importante cofattore di varie proteine necessarie per il metabolismo dell’ossigeno e dell’energia, rafforza il sistema immunitario e garantisce la resistenza alle malattie. Si trova, inoltre, nel sistema nervoso centrale dove interviene nei processi enzimatici chiave per la sintesi di neurotrasmettitori come la dopamina – che stimola la motivazione, il piacere, il controllo dei muscoli – e la serotonina – che regola il tono dell’umore.

*“Quando le riserve di ferro nell’organismo diventano scarse, l’impatto sulla salute e la qualità di vita è notevole perché ne risentono il metabolismo, il benessere psico-fisico, il desiderio sessuale, la produttività”,* afferma la **Dott.ssa** **Elisa Nescis, Ematologa presso l’Ospedale Cardinale Panico di Tricase, Lecce***. “Nei bambini* – prosegue – *la carenza può indurre disturbi della performance cognitiva, motoria e del comportamento. Particolarmente delicato e quindi non trascurabile, è il periodo della gestazione poiché l’aumentato fabbisogno di ferro per lo sviluppo del feto e della placenta può indurre uno stato anemico nella gestante, vera e propria patologia derivante da un deficit importante e prolungato, che a sua volta aumenta il rischio di parto prematuro e di basso peso del bambino alla nascita”.*

Oltre all’aumentato fabbisogno fisiologico dovuto alla crescita (gravidanza, infanzia e adolescenza), la carenza di ferro può essere causata, nelle donne, da perdite eccessive di sangue associate, ad esempio, a cicli mestruali abbondanti, o da patologie come l’insufficienza renale cronica, lo scompenso cardiaco e le malattie croniche intestinali. In questi pazienti, inoltre, l’infiammazione sottostante può determinare una riduzione della disponibilità di ferro, con conseguente riduzione delle riserve marziali e aumento del rischio di morbilità e mortalità. Incide, infine, un apporto nutrizionale non adeguato, derivante dallo scarso consumo di alimenti ricchi in ferro.

*“C’è ancora una scarsa consapevolezza del problema e un grande bisogno di informazione sui possibili gravi rischi per la salute causati dalla carenza di ferro. Per questo motivo, è importante sensibilizzare l’opinione pubblica a riconoscere i sintomi e rivolgersi al proprio medico di fiducia, il primo passo per una diagnosi corretta e l’impostazione di una cura appropriata”,* dichiara il **Prof. Maurizio Volterrani, Primario di Cardiologia presso l’Ospedale IRCCS San Raffaele Pisana, Roma**. *“Intervenire tempestivamente per correggere la carenza rappresenta un obiettivo fondamentale, anche alla luce delle diverse strategie terapeutiche che consentono di far fronte al problema: dalla modifica della dieta, all’assunzione di preparati a base di ferro per via orale, alla somministrazione di terapie iniettive quando i farmaci orali sono mal tollerati. I benefici di un trattamento adeguato si sono riscontrati anche nei pazienti nefropatici e con scompenso cardiaco”,* conclude.

La diagnosi di carenza di ferro viene effettuata mediante un semplice **esame del sangue** che misura i livelli di emoglobina (il principale componente dei globuli rossi che fa sì che questi leghino l’ossigeno nei polmoni e lo trasportino ai tessuti e agli organi), la ferritina sierica (che riflette la quantità di riserve di ferro presenti nell’organismo) e la saturazione della transferrina (che indica quanto del ferro disponibile può essere utilizzato per produrre nuovi globuli rossi).

###

Per maggiori informazioni visita il sito: [www.irondeficiencyday.com](http://www.irondeficiencyday.com)*\**

###

**Bibliografia**

1Peyrin-Biroulet L, et al. Guidelines on the diagnosis and treatment of iron deficiency across indications: a systematic review. Am J Clin Nutr.2015;102(6):1585-94.

2Patterson A et al. Iron deficiency, general health and fatigue: Results from rge Australian Longitudinal Study on Women’s Health. *Qual Lif Res.* 2000; 9:491-497

3Cappellini MD et al. Iron deficiency across chronic inflammatory conditions: International expert opinion on definition, diagnosis, and management. Am J Hematol. 2017 Oct;92(10):1068-1078.

4Hercberg S, et al. Iron deficiency in Europe. Public Health Nutr. 2007;4(2b).

*\*I contenuti del sito* [*www.irondeficiencyday.com*](http://www.irondeficiencyday.com) *e dei siti ad esso collegati non sono sotto la responsabilità di Vifor Pharma Italia srl e potrebbero contenere informazioni non conformi al Titolo VIII del Dlgs 219/06.*

###

**Per ulteriori informazioni:**

**Ufficio Stampa Value Relations**

Angela Del Giudice |Mob. 392.6858392 | [a.delgiudice@vrelations.it](mailto:a.delgiudice@vrelations.it)

Domenica Donato | Tel. 06.6788870 | Mob. 320.9547481| [domenica.donato@vrelations.it](mailto:domenica.donato@vrelations.it)