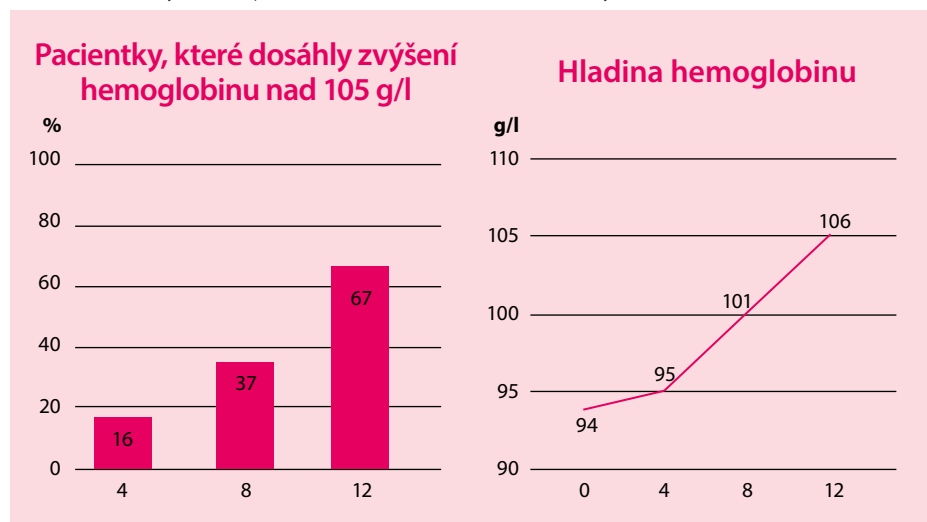
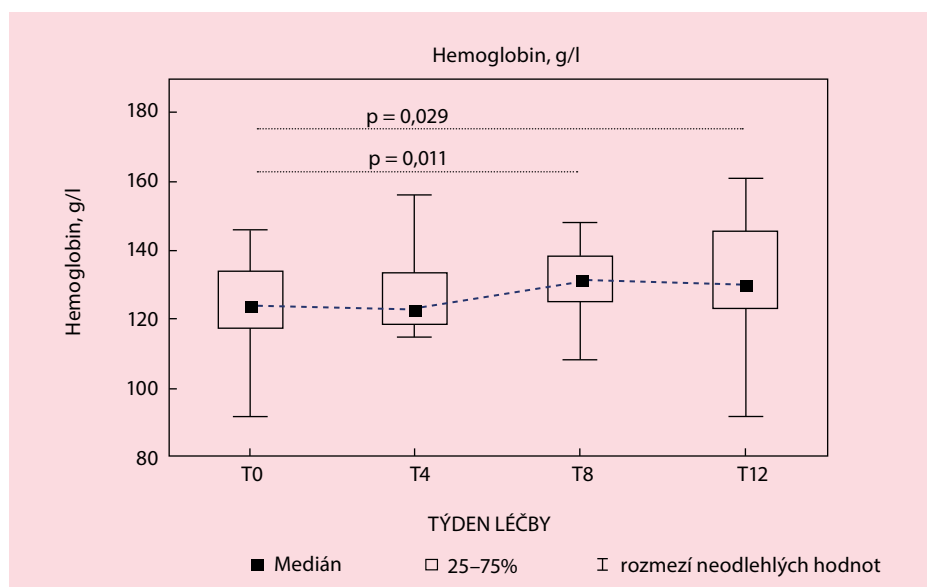


Obr. 4. Efekt 12týdenní suplementace hemového železa u těhotných žen (6)



Obr. 5. Vzestup hladiny hemoglobinu u pacientů IBD během 12 týdnů suplementace hemovým železem (7)



kové množství nevstřebaného železa mnohem menší, což snižuje riziko GIT nežádoucích účinků (Obr. 3) (4, 5).

Klinické zkušenosti se suplementací hemovým železem

U těhotných žen

Efekt hemového železa je dobře doložen, a to i u těhotných. Ve studii zahrnující 100 žen ve 14.–26. týdnu gestace se vstupní hladinou hemoglobinu 80–100 g/l vedlo užívání hemové-

ho železa v přípravku GlobiFer forte 2× denně 1 tableta po dobu 12 týdnů ke zvýšení průměrné hladiny Hb z 94 a 106 g/l. Podíl žen, které dosáhly hladiny Hb > 105 g/l byl po 4 týdnech 16 %, po 8 týdnech 37 % a po 12 týdnech 67 % (Obr. 4) (6).

U pacientů s idiopatickými střevními záněty

Do projektu GlobiFer ISCARÉ byli zařazeni pacienti s idiopatickými střevními záněty (IBD), kteří měli buď sideropenickou anémii (Hb

< 100 g/l u mužů i žen) nebo sideropenii bez anémie (ferritin < 30 mg/l při CRP < 5 mg/l, nebo ferritin < 100 mg/l při CRP > 5 mg/l). Vyřazení byli nemocní s vysoce aktivním IBD, s užíváním jiného přípravku s obsahem železa (perorálního či parenterálního) v posledních 4 týdnech anebo s postižením proximální části GIT. Počet zařazených byl 43, z nichž bylo 31 žen, a medián věku činil 33 let. Crohnovu chorobu mělo 31 zařazených, ulcerózní kolitidu 12, anémie byla přítomna u 20 z nich, zbývajících 23 mělo sideropenii, 1 pacientka byla gravidní. Většina zařazených (76,7 %) již dříve užívala suplementaci železem. Nežádoucí účinky se v té době objevily u poloviny z nich.

GlobiFer (2 tablety denně) užívali pacienti ve studii po dobu 12 týdnů, kontroly probíhaly každé 4 týdny. Předčasně ukončili léčbu 4 pacienti, 1 z důvodu intolerance, 2 pro nedostatek času a 1 pro těžký relaps ulcerózní kolitidy s nutností hospitalizace a parenterální suplementace železem.

Výsledky ukázaly významný vzestup hladiny Hb již po 8 týdnech suplementace ($p = 0,011$) s přetrvávajícím zlepšením po 12 týdnech ($p = 0,029$) (Obr. 5). Zaznamenám byl i trend vzestupu ferritinu, i když rozdíl oproti vstupu do studie byl statisticky nevýznamný, zřejmě z důvodu malé velikosti vzorku. Přípravek GlobiFer byl i u těchto nemocných s IBD a častými GIT projevy dobře snášen (7).

Závěr

Hemové dvojmocné železo představuje přirozenou formu železa pro lidský organismus. Při suplementaci nevykazuje žádné interakce s léky ani složkami potravy. Má specifickou cestu absorpce v enterocytech pomocí HCP-1, o kterou nesoutěží s jinými kovy jako nehemové železo přeměněné na dvojmocnou formu. Hemové železo má také oproti nehemovému několikanásobně vyšší biologickou dostupnost. Díky menšímu množství nevstřebaného železa se-
trvávajícího v GIT vyvolává méně nežádoucích účinků.

LITERATURA

- Hurrell RF. Bioavailability of iron. Eur J Clin Nutr. 1997 Jan;51 Suppl 1:S4-8. PMID: 9023471.
- Slíva J. Železo a jeho využití v organismu. Remedica. 2013;23(5):254-257.
- Masopust J, Průša R. Patobiochemie metabolických drah (2. doplněné vydání). Praha: Univerzita Karlova; 2004. 208 s.

- Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Dowswell T, Viteri FE. Daily oral iron supplementation during pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Dec 12;12:CD004736.
- Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Rogers LM, et al. Translating research into action: WHO evidence-informed guidelines for safe and effective micronutrient interventions. J Nutr. 2012 Jan;142(1):197S-204S.

- Elmahaishi Wael M, Zwawa Alia A, Elmahaishi Asma M, et al. The Effectiveness and Tolerability of GlobiFer Forte (Haem Iron) Tablets on Iron Deficiency Anaemia in Pregnancy. Gynecol Reprod Health. 2017;1(4):1-4.
- Vašátko M, Pešínová V, Malíčková K, et al. Hemové železo v substituci sideropenie a sideropenní anémie u pacientů s IBD. Gastroent Hepatol. 2020;74(4):361-365.