Ferro: amico silenzioso dell'energia delle donne

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

«Sono sempre stanca» è una delle lamentele più frequenti tra le donne. «Troppo stress», è la tipica lettura causale. Sicuramente l'eccesso di stress usura l'energia vitale. Ancor più se lo stress è esasperato dalla carenza cronica di sonno e dal multitasking esigente, ancora più faticoso per le donne che lavorano in ambiente urbano, con lunghi trasporti, che hanno bimbi piccoli e non possono contare sull'aiuto del partner e delle famiglie di origine.

C'è tuttavia un fattore piccolo e silenzioso, tuttora sottovalutato e sotto-diagnosticato, la cui presenza potenzia stanchezza e stress in modo impensato: la carenza di ferro. E' molto più frequente di quanto si pensi. Può causare due quadri diversi, che è bene conoscere perché una semplice integrazione può migliorare energia percepita e benessere in modo sorprendente.

Il più noto è la classica anemia da carenza di ferro (iron deficiency anaemia, IDA), quando l'emoglobina nel sangue scende al di sotto di 12 grammi/decilitro (g/dL) nelle donne non gravide (11 g/dL nelle donne gravide, e, per inciso, al di sotto di 13 g/dL negli uomini). Interessa il 13-20% delle donne italiane, a seconda degli studi.

Il secondo quadro clinico, meno noto, merita attenzione perché è più subdolo e perché interessa ben il 38% delle donne nel mondo ad alto reddito: è la cosiddetta carenza di ferro senza anemia (non-anaemic iron deficiency, NAID). E' la zona grigia in cui la carenza di ferro è intercettabile dai sintomi precoci, che sono già presenti (e poco valutati) nei primi fotogrammi del film "Anemia da carenza di ferro". Il secondo tempo inizia quando la carenza di ferro ha ormai causato un'evidente riduzione dell'emoglobina, la proteina che trasporta l'ossigeno all'interno dei globuli rossi, dopo anni di sintomi normalizzati o banalizzati. I suoi valori definiscono la presenza e la gravità dell'anemia, perché minore è l'ossigeno trasportato ai tessuti più il corpo va in sofferenza.

Quali sintomi? La perdita di energia vitale, con l'associata stanchezza, è il primo sintomo universale. Seguono l'umore che vira in grigio fino alla franca depressione, che è doppia nelle donne anemiche rispetto alle donne che non lo sono. Il desiderio sessuale in fuga è un altro disturbo più che raddoppiato nelle donne anemiche, ancor più se depresse. Le difficoltà di concentrazione, attenzione e memoria, anche nelle adolescenti, se anemiche, aumentano con il crescere dell'anemizzazione. Non ultimo, l'anemia causa crampi muscolari notturni e, nei casi più gravi, diurni, se per esempio la ragazza fa jogging e non riesce a proseguire per i crampi. La carenza di ferro, con bassa emoglobina, si associa a una diminuzione del volume medio di ciascun globulo rosso (anemia microcitica).

Il marcatore più affidabile del primo tempo del film sulla NAID è la ferritina, la proteina che funge da magazzino del ferro dentro le cellule. Il suo livello indica quindi le riserve di ferro nel corpo. Ha una storia interessante. Sino ad alcuni anni fa veniva considerata preoccupante se i valori erano inferiori a 15 ng/dL; poi si è cominciato a parlare di 30 ng/dL; ora molte società scientifiche raccomandano di integrare il ferro quando i livelli sono al di sotto dei 45 ng/dL o addirittura al di sotto dei 50 ng/dL.

Utile è dosare anche la transferrina, proteina che trasporta il ferro nel sangue. E a noi che

interessa? diranno molti lettori. Può interessare, e per questo dedico attenzione anche a dettagli apparentemente sottili, perché più di una donna su due può avere carenza di ferro, stanchezza e gli altri pesanti sintomi sopraindicati, se si sommano il 13-20% francamente anemico e il 38% che sta iniziando la via crucis, intercettata al primo stadio quando è bassa solo la ferritina. E perché, quando una moglie, una compagna, una figlia, una madre sono "sempre stanche", pensare al ferro, e non solo allo stress, può permettere un recupero di energia veloce e gratificante per tutti.

Quali fattori riducono i livelli di ferro nel sangue? Ecco i principali da diagnosticare e curare: 1) scarsa introduzione con la dieta, per disturbi del comportamento alimentare, per diete autogestite, per scelte vegane senza integrazione di ferro e vitamina B12; 2) scarso assorbimento intestinale per celiachia, sindrome dell'intestino irritabile e altre patologie gastrointestinali; 3) aumentate perdite, per cicli abbondanti o parto, ma anche per gengiviti, gastriti, malattie infiammatorie intestinali, emorroidi; 4) aumentato fabbisogno in adolescenza, in gravidanza, nelle sportive; 5) aumentato sequestro nei macrofagi nelle infiammazioni croniche, più frequenti negli anziani o nelle persone con patologie persistenti.

La terapia è semplice: basta ridare al corpo quello che manca, iniziando con la terapia di ferro per bocca, integrandolo con acido folico, B12 e vitamina C, che ne ottimizza l'assorbimento. La terapia per via endovenosa va riservata alle donne che non tollerano il ferro per bocca o che presentano anemie già gravi. In molte patologie pensarci tempestivamente è l'uovo di Colombo. Per questo merita parlarne.