

SULFATO FERRO (SULFATO FERROSO)

Ações terapêuticas

Antianêmico.

Propriedades

O sulfato ferroso é um sal inorgânico de ferro, que contém 20% em ferro, e é utilizado como fonte desse mineral. Deve-se conhecer a quantidade total de ferro em cada preparação, e não sua massa total. A maior vantagem do uso parenteral do ferro é a possibilidade de formar rapidamente reservas desse elemento, uma vez que, por via oral, seriam necessários meses para serem alcançadas (por exemplo, em pacientes que serão tratados com eritropoietina). O intestino delgado tem função regulatória sobre a absorção de ferro e evita que grandes quantidades deste elemento penetrem na corrente sanguínea.

Indicações

Anemias ferropênicas ou ferroprivas.

Posologia

Dose terapêutica usual: 200mg a 300mg de ferro/dia (2mg/kg a 3 mg/kg) em 3 tomadas diárias, com base no conteúdo em ferro da preparação. A resposta à terapia com ferro é avaliada segundo o índice de produção de reticulócitos e a elevação do teor de hemoglobina ou do hematócrito. Não se deve tomar uma decisão acerca da eficácia do tratamento antes de decorridas 3 ou 4 semanas. O emprego profilático do ferro por via oral deve ficar reservado aos pacientes de alto risco: grávidas, perda menstrual excessiva, doadores de sangue e lactantes.

Reações adversas

A intolerância às preparações orais de ferro é particularmente uma função da quantidade de ferro solúvel presente no trato gastrointestinal e de fatores psicológicos. Pirose, náuseas, vômitos, mal-estar gástrico, constipação e diarreia. Com doses altas, o mais comum são as náuseas e as dores abdominais. Fezes escuras, tingidas pelo ferro. Hemocromatose, somente em paciente com distúrbios de absorção de ferro. A superdose de ferro é particularmente grave em crianças, visto requerer-se atenção imediata se a ingestão for superior a cerca de 30mg/kg. O tratamento indicado é deferoxamina.

Precauções

Deve-se ter especial cuidado em pacientes que possam desenvolver uma sobrecarga de ferro, tais como aqueles com hemocromatose, anemia hemolítica ou aplasia eritrocitária. Caso haja insucesso do tratamento, devem-se investigar outras causas para a anemia. Não é aconselhável usar o ferro durante o primeiro trimestre da gravidez ou em pacientes com carcinoma gástrico, colite ulcerativa ou úlcera gastroduodenal.

Interações

O ferro forma quelatos com as tetraciclínas, diminuindo a absorção de ambos. A absorção do ferro

é menor na presença de penicilamina e de antiácidos. Em virtude de outras interações potenciais, convém observar um intervalo de várias horas entre a administração de ferro e a de outros fármacos.

Contra-indicações

Hipersensibilidade ao ferro. Pacientes com sobrecarga de ferro.

Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005