

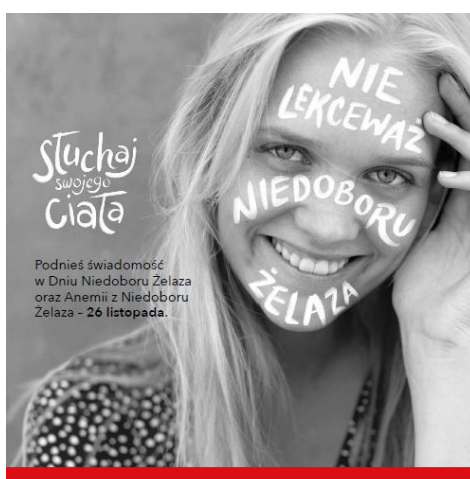


Informacja prasowa

Warszawa, dn. 20.11.2023r.

Weź żelazo na poważnie. Słuchaj swojego ciała.

Co roku, w dniu 26 listopada, obchodzony jest Dzień Niedoboru Żelaza. Ten dzień, jak i organizowana co roku kampania „Weź żelazo na poważnie. Słuchaj swojego ciała” ma na celu zwiększenie świadomości na temat poważnego problemu zdrowia, jakim jest niedobór żelaza, a także zwrócenie uwagi na często niezauważane, niewłaściwie rozpoznawane czy pomijane objawy niedoboru żelaza i idące za nimi poważne konsekwencje zdrowotne, jak również na sposoby radzenia sobie z niedoborem żelaza.



Niedobór żelaza i niedokrwistość z niedoboru żelaza może dotyczyć każdego. To powszechne schorzenie, występuje już na całym świecie i dotyka zarówno kobiet jak i mężczyzn; osoby młodsze jak i starsze¹. Niedobór żelaza jest najbardziej rozpowszechniony wśród kobiet w okresie przed menopauzalnym, kobiet w ciąży oraz dzieci w wieku poniżej 5 lat.² W Europie niedobór żelaza dotyka do 33% kobiet w okresie przed menopauzalnym, do 77% kobiet w ciąży oraz do 48% dzieci².

Znaczenie żelaza i jego niedoboru

Mówiąc prosto, bez wystarczającej ilości żelaza ludzkie ciało nie jest w stanie działać prawidłowo. Żelazo jest niezbędne do produkcji czerwonych krwinek oraz zapewnienia sprawnego funkcjonowania serca i mięśni szkieletowych³. Odgrywa również istotną rolę w zwalczaniu infekcji i chorób⁴, utrzymaniu odpowiedniego poziomu energii⁵ i prawidłowym funkcjonowaniu mózgu. Niedobór żelaza oznacza, że jego ilość w organizmie jest niewystarczająca, aby mógł on prawidłowo funkcjonować.

Organizm przyjmuje żelazo głównie z pokarmu⁶. Część puli żelaza zużywana jest do produkcji hemoglobiny, resztę żelaza organizm magazynuje. Niedokrwistość z niedoboru żelaza występuje, gdy poziom żelaza zmagazynowanego w organizmie jest tak niski, że organizm nie jest już w stanie wytworzyć wystarczającej ilości hemoglobiny do budowania zdrowych czerwonych krwinek⁷. Wpływa to na stopniowe pogarszanie się ogólnego stanu zdrowia i wystąpienie objawów klinicznych niedokrwistości².

Niedobór żelaza – objawy

Zauważanie u siebie objawów, takich jak: powtarzające się bóle głowy⁸, uczucie zmęczenia psychicznego, drażliwość, zawroty głowy, szybka utrata koncentracji^{1,8-9}, bolesne, białe zmiany wewnątrz jamy ustnej lub czerwone, łuszczące się pęknięcia po jednej lub obu stronach jamy ustnej⁹⁻¹⁰, uczucie zmęczenia fizycznego^{8,9}, zimne ręce i/lub stopy⁹⁻¹⁰; kompulsywne, powtarzające się żucie lodu czy pragnienie jedzenia substancji niejadalnych takich jak ziemia¹⁰⁻¹¹, większa niż zwykle liczba infekcji¹⁰, wypadanie włosów kępkami lub w większej ilości¹², problemy ze słuchem¹³ czy bladość najbardziej widoczna na twarzy⁸⁻⁹ to oznaka, że w naszym organizmie może występować niedobór żelaza.

Należy pamiętać jednak, że występowanie objawów nie jest jednoznaczne, ponieważ mogą one łączyć się również z innymi schorzeniami¹³.

Niedobór żelaza – przyczyny

Niemożliwe jest jednoznacznie wskazanie powodów niedoboru żelaza. Najczęstsze przyczyny tej dolegliwości to utrata krwi, zwiększone zapotrzebowanie (przy niedostatecznej podaży w diecie), ograniczone wchłanianie z przewodu pokarmowego, niedobór w diecie².

Niedobór żelaza – diagnostyka

Jeśli podejrzewamy u siebie niedobór żelaza, powinniśmy wziąć żelazo „na poważnie” i rozpocząć diagnozowanie od badania morfologii krwi. W przypadku niedoboru żelaza badanie wykaże nam zmniejszone stężenie hemoglobiny (skrót Hb lub Hgb)¹⁴.

Jednak, w celu wykrycia niedoboru żelaza, konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań diagnostycznych¹⁵. Kolejnym krokiem jest sprawdzenie poziomu ferrytyny we krwi, która uznawana jest za jeden z najdokładniejszych parametrów w diagnozowaniu niedoboru żelaza¹⁵ i badanie jej poziomu zalecane jest przez Światową Organizację Zdrowia,¹⁶ ponieważ odzwierciedla poziom zmagazynowanego żelaza. Ale poziom ferrytyny w surowicy, może się

zmienić pod wpływem takich chorób jak grypa, a tym samym, w celu postawienia prawidłowej diagnozy może być konieczne sprawdzenie dodatkowych parametrów¹⁶. Należą do nich: TSAT lub wysycenie transferyny w surowicy¹⁶, całkowita ilość żelaza w surowicy krwi¹⁷, TIBC - czyli całkowita zdolność wiązania żelaza¹⁸.

Niedobór żelaza – leczenie

Istnieje wiele sposobów leczenia niedoboru żelaza. Zależą one od poziomu niedoboru i historii chorób pacjenta. Sposoby te obejmują zwiększenie ilości żelaza w diecie, doustną suplementację żelazem czy przyjmowanie żelaza w formie dożylniej (poprzez infuzję lub zastrzyk)³.

Dieta osoby z niedoborem żelaza powinna opierać się na warzywach zielonych (pietruszcze, szczypiorku), czerwonym mięsie oraz podrobach, produktach pełnoziarnistych, kaszy gruboziarnistej oraz burakach. Produkty bogate w witaminę C (owoce, warzywa) mają pozytywny wpływ na wchłanianie żelaza. Z kolei osłabiają je związki zawarte w kawie i herbacie, a także duża ilość błonnika oraz produkty mleczne.

Nie zawsze jednak sama zmiana nawyków żywieniowych może skutecznie pomóc w uzupełnieniu i/lub ustabilizowaniu poziomu żelaza w organizmie. Poza zmianą diety, gdy jest to możliwe i gdy sama dieta nie przynosi rezultatów stosuje się doustną suplementację lub preparaty dożylne. Szczególnym wskazaniem do zastosowania dożylniej formy podania żelaza jest: nietolerancja żołądkowo-jelitowa żelaza podawanego doustnie, ciężka czy utrzymująca się i trudna do opanowania utrata krwi, operacje żołądka (bypass, resekcja), które zmniejszają wydzielanie kwasu żołądkowego i upośledzają wchłanianie żelaza z jelit; zespoły złego wchłaniania (celiakia, choroba Whipple'a, przerost bakterii); brak skuteczności doustnej podaży żelaza u pacjentów ze współistniejącym stanem zapalnym, który w mechanizmie podwyższenia hepcydyny może utrudniać jego wchłanianie; chęć ograniczenia długości trwania terapii - stosowanie dożylnego żelaza pozwala na podanie prawie pełnej dawki zastępczej w jednym lub dwóch wlewach. Najwięcej doświadczeń potwierdzających skuteczność żelaza podawanego dożylnie zaobserwowano podczas leczenia osób z nieswoistym zapaleniem jelit, po operacjach żołądka lub z przewlekłą chorobą nerek¹⁹.

Konsekwencje niedoboru żelaza

Jedną z konsekwencji nieleczzonego lub nieskutecznie leczonego niedoboru żelaza jest niedokrwistość z niedoboru żelaza. Niedokrwistość z niedoboru żelaza – zwana powszechnie anemią - występuje, gdy poziom żelaza magazynowanego w organizmie jest tak niski, że organizm nie jest już w stanie wytworzyć wystarczającej ilości hemoglobiny do zbudowania zdrowych czerwonych krwinek⁷. Hemoglobina to zaś białko znajdujące się wewnątrz czerwonych krwinek, które przenosi tlen do tkanek i narządów w całym organizmie. Proces ten jest niezbędny do ich prawidłowego funkcjonowania²⁰.

Do innych konsekwencji nieleczzonego czy przewlekłego niedoboru żelaza zalicza się ogólne pogorszenie stanu zdrowia i samopoczucia, jak też wzmożone uczucie przemęczenia². Niedobór żelaza nawet bez występowania niedokrwistości może być wycieńczający i może zaostrzać objawy pierwotnie występującej choroby przewlekłej, zwiększając ryzyko powikłań,

a nawet śmierci². Wśród dzieci niedobór żelaza może zaburzać rozwój poznawczy i motoryczny².

„Pomimo poważnych konsekwencji i powszechnego występowania niedoborów żelaza ta przypadłość jest wciąż niewystarczająco rozpoznawana. Wiele osób nie ma świadomości rozwijającego się u nich problemu zdrowotnego albo nie potrafią właściwie rozpoznać objawów. Właśnie dlatego pragniemy zwiększyć świadomość ludzi na temat roli żelaza, a także objawów i konsekwencji niedoboru żelaza w organizmie. Prowadząc kolejny już rok z rzędu kampanię chcemy zwiększyć „żelazną” wiedzę zarówno pacjentów, jak i środowiska medycznego, aby z większą czujnością zwracali uwagę na typowe objawy niedoboru żelaza, nie lekceważyli niedoboru żelaza i wsłuchiwali się w sygnały dawane przez organizm” – powiedział Grzegorz Sidorczuk, przedstawiciel organizatora kampanii.

Chcąc wziąć żelazo na poważnie, warto odwiedzić stronę internetową oraz profile social mediowe kampanii, na których znajdują się odpowiedzi na najczęstsze pytania związane z niedoborem żelaza.

Kampania **„Weź żelazo na poważnie. Słuchaj swojego ciała”** realizowana jest od kilku lat przez firmę Swixx Biopharma Sp. z o.o. i CSL Vifor zarówno w Polsce, jak i w innych krajach europejskich.

Swixx Biopharma specjalizuje się w oferowaniu skutecznych terapii w wielu obszarach terapeutycznych. Chorzy cierpiący z powodu chorób rzadkich, na nowotwory, pacjenci diagnozowani w obszarze gastroenterologii oraz pacjenci wymagający pomocy psychiatrycznej jak i pacjenci, u których konieczne jest dożylne podawanie preparatu żelaza, mogą mieć dostęp do skutecznych terapii dzięki aktywnościom podejmowanym przez Swixx Biopharma. Misją firmy jest ścisła współpraca z partnerami i szerokimi społecznościami opieki zdrowotnej w celu odblokowania dostępu do innowacyjnych metod leczenia dla potrzebujących pacjentów, a ostatecznym celem jest wywarcie znaczącego i trwałego wpływu na zdrowie jednostek i społeczności, co realizowane jest m.in. przez takie kampanie jak „Weź żelazo na poważnie. Słuchaj swojego ciała”.

Powyższy materiał nie stanowi porady medycznej i nie powinien być traktowany jako zastępstwo konsultacji z profesjonalistą z dziedziny opieki zdrowotnej. Wszelkie decyzje dotyczące postępowania medycznego powinny być podejmowane przez profesjonalistów z dziedziny opieki zdrowotnej i muszą odpowiadać indywidualnym potrzebom każdego pacjenta.

Kontakt dla mediów:

Jakub Diakun, jakub@dwconsulting.com.pl tel. 609 874 447

Dagmara Wdowczyk, dagmara@dwconsulting.com.pl tel. 609 084 895

www.takeironseriously.com/pl

<https://www.facebook.com/profile.php?id=61552193593542>

https://www.instagram.com/wez_zelazo_na_powaznie/

NIE LEKCEWAŻ NIEDOBORU **ŻELAZA**

WIĘCEJ INFORMACJI NA STRONIE [TAKEIRONSERIOUSLY.COM/PL](https://www.takeironseriously.com/pl)



NM-PL-2023-11-5939

Data zatwierdzenia: 19.11.2023 r.

1. Barton JC, et al. BMC Blood Disord. 2010;10:9. Doi:10.1186/1471-2326-10-9;2.
2. Strona internetowa: <https://www.takeironseriously.com/pl/zwieksz-swiadomosc/o-nas> (dostęp 6.11.2023 r.)
3. Auerbach M, Adamson JW Am J Hematol. 2016;91(1):31-38.;
4. Fernando B, et al. World J Gastroenterol. 2009 Oct 7; 15(37): 4638-4643
5. Favrat B., et al. PLOS One 9(4): e94217. eCollection 2014
6. <https://www.takeironseriously.com/pl/niedobor-zelaza/czy-przyjmujesz-wystarczajaca-ilosc-zelaza> (dostęp 6.11.2023 r.)
7. Trost LB, et al. J Am Acad Dermatol. 2006;54(5):824-44.; 7.
8. Pavord S, et al. BJH 2020; 188: 819-30
9. Api O, et al. Turk J Obstet Gynecol 2015 2015;12: 173-8
10. Beard JL. J Nutr 2001; 131: 568-80
11. Lumish RA, et al. The Journal of Nutrition 2014; 114 (10):1533-9
12. Kantor J. Journal of Investigative Dermatology 2003; 121(5): 958-8
13. Schieffer KM, et al. JAMA Otolaryngol Neck Surg. 2017;(800).
14. Whitfield A, et al. Iron Deficiency Anemia Diagnosed in Female Teenagers. J Family Med Community Health. 2015. 2(7): 1058.
15. Milman N. Ann Hematol. 2008;87(12):949-959.
16. World Health Organization. WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations.;2020
17. Centre for Disease Control. Iron Status Indicators: National Report on Biochemical Indicators of Diet and Nutrition in the U.S. Population 1999-2002
18. Soldin P et al. Clin Chim Acta. 2004 April ; 342(0): 211-217
19. <https://hematoonkologia.pl/aktualnosci/news/id/4247-anemia-nie-zawsze-taka-oczywista-dozylnne-podanie-preparatow-zelaza-w-praktyce> (dostęp 6.11.2023 r.)
20. Cashman MW, Sloan SB. Nutrition and nail disease. Clin Dermatol. 2010;28(4):420-5.