

Con il sostegno di:



Una salute di ferro... anche grazie al ferro

L'espressione è conosciutissima e fa riferimento alla capacità di una persona di resistere "come un oggetto in ferro" alle malattie e al degrado fisico. Ovviamente, tale proprietà dipende da molteplici fattori; tra cui il livello di ferro "memorizzato" nell'organismo.

Nell'organismo umano, sono presenti dai 3 ai 4 grammi di ferro ripartiti per quasi il 70% nell'emoglobina, una struttura contenuta nel globulo rosso e che ha un ruolo fondamentale per il trasporto dell'ossigeno, e nella mioglobina delle cellule muscolare che riveste un ruolo simile. Più del 25% si trova nella ferritina, in forma di riserva, e il resto serve al buon funzionamento di diversi enzimi molto importanti fra l'altro per il sistema nervoso centrale, quindi per le funzioni cognitive. Il ferro è un elemento indispensabile per il nostro organismo e la quantità necessaria viene mantenuta costante grazie a diversi meccanismi di regolazione a livello del tubo digestivo, del fegato e del cosiddetto sistema reticuloendoteliale della milza e della medulla ossea.

Il ferro dei globuli rossi usati, per esempio, viene riciclato e non va perso. In un caso normale la perdita giornaliera non supera 1-2 mg, sia che avvenga attraverso le urine, le feci, il sudore, la desquamazione, sia tramite le cellule della pelle o l'intestino e, per le donne attraverso le mestruazioni. In generale, una dieta equilibrata permette di mantenere un corretto livello di ferro nell'organismo. Riassumendo, si può dire

che in una situazione normale l'umano espelle e assorbe relativamente poco ferro, o detto altrimenti, il metabolismo ferrico si fa al 95% in circuito chiuso.

Purtroppo, la carenza di ferro è una malattia molto frequente che si manifesta con stanchezza, affaticamento anormale, pallore, frequenza cardiaca elevata già a riposo, affanno pronunciato durante sforzi, cefalee, vertigini e calo delle prestazioni intellettuali e fisiche. Questi sintomi possono apparire anche quando il livello d'emoglobina si trova ancora nella norma. Il ferro viene consumato prima dei diversi enzimi e regolatori del sistema nervoso centrale (SNC) e solo dopo quello dell'emoglobina, che definisce l'apparizione di una anemia. È interessante constatare che il concetto di deficit di ferro senza anemia è molto recente! E che dire dello sportivo? Di principio, il suo metabolismo, e in particolare quello del ferro, è identico a quello di una persona normale; a parte il fatto che a causa dei

grandi sforzi suda di più e in conseguenza perde più ferro che un uomo comune. Viene considerata anche una perdita anormale a causa di microemorragie digestive e nelle piante dei piedi, dovute alle sollecitazioni meccaniche in queste zone. Inoltre, fenomeni infiammatori spesso presenti in chi pratica sport con una certa intensità bloccano la produzione dell'epidina epatica che gioca un ruolo centrale nel fenomeno dell'assorbimento digestivo. Le carenze di ferro sono anche sovente dovute a una dieta in cui la carne è scarsa o assente (vegetariani) o a un consumo elevato di cereali, specie se integrali, che possono ostacolare l'assorbimento di questo elemento. Per riassumere, non è raro trovare segni di carenza di ferro anche in praticanti sportivi. I sintomi sono i medesimi di quelli descritti sopra, forse ancora più diffusi e più difficili da interpretare.

In occasione delle visite di salute medico-sportive non obbligatorie in Svizzera ma, malgrado questo, frequentemente richieste da diverse strutture sportive in Ticino, viene, oltre all'esame clinico e l'elettrocardiogramma, anche effettuato un prelievo sanguigno per determinare proprio i parametri ematologici, tra cui la ferritina, la forma di riserva del ferro dell'organismo. Diventa così possibile scoprire un'anemia

o una carenza di ferro. In un nostro campione di oltre 800 sportivi abbiamo trovato circa il 15% di valori compatibili con anemia e in quasi il 40% dei casi valori di ferritina sotto 50 mcg/l e nel 15% sotto 30 mcg/l., valori che significano mancanza di ferro. Questi deficit sono deleteri per realizzare delle prestazioni di qualità, ambizione di ogni sportivo, qualunque sia il suo livello. In casi del genere è indispensabile sostituire il ferro mancante. All'inizio si prova con una forma orale (pastiglie) in maniera da non stimolare l'epidina, un ormone epatico che frena l'assorbimento. Da conoscenze recenti si consiglia di prendere le pastiglie alla mattina, a stomaco vuoto, ogni secondo giorno. L'applicazione intravenosa si usa se la correzione è insufficiente o se si verificano effetti collaterali.

Dr.med. Peter Jenoure

Ars Ortopedica, Clinica Ars Medica - Gravesano

