

LA SUPPLEMENTAZIONE CON ACIDO FOLINICO IN EPOCA PRECONCEZIONALE POTREBBE RIVELARSI SUPERIORE A QUELLA DI ACIDO FOLICO.

Obiettivo: La carenza di folati è correlata a tutta una serie di complicanze della gravidanza. L'acido folico (FA) è un composto sintetico che non ha funzioni biologiche a meno che non sia ridotto a tetraidrofolato dalla 5MTHFR. La supplementazione di una forma attiva dei folati, come l'L-5-formil-tetraidrofolato (acido levofolinico-LV), che non ha bisogno di essere metabolizzata e non è soggetta a meccanismi di accumulo, potrebbe essere un'alternativa migliore durante il periodo preconcezionale. Scopo del nostro studio è stato valutare se LV sia migliore di FA nell'aumentare la folatemia e ridurre l'omocisteina sierica, in epoca preconcezionale.

Metodi: Studio clinico randomizzato, della durata di 2 mesi, su 40 donne sane di età compresa tra 18 e 40 anni. Le pazienti venivano assegnate in maniera randomizzata ad uno dei due trattamenti di supplementazione giornaliera: 4 mg di LV oppure 400 mcg di FA. Le pazienti venivano sottoposte ad un prelievo ematochimico per valutare folatemia ed omocisteinemia, al momento dell'arruolamento e dopo 8 settimane.

Risultati: La folatemia è aumentata rispetto al basale sia dopo supplementazione di LV che di FA, senza differenze significative tra i due gruppi ($p = 0,8$). I livelli sierici di omocisteina si sono ridotti in entrambi i gruppi, rispettivamente del 31,6% ($p < 0,001$) e del 26,3% ($p < 0,001$), tuttavia la riduzione è stata più rilevante nel gruppo che ha assunto LV ($p < 0,001$).

Conclusioni: L'integrazione con LV, forma attiva dei folati, sembra essere più efficace rispetto al FA nella riduzione dei livelli di omocisteinemia in pazienti in età fertile.