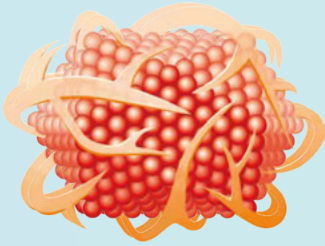
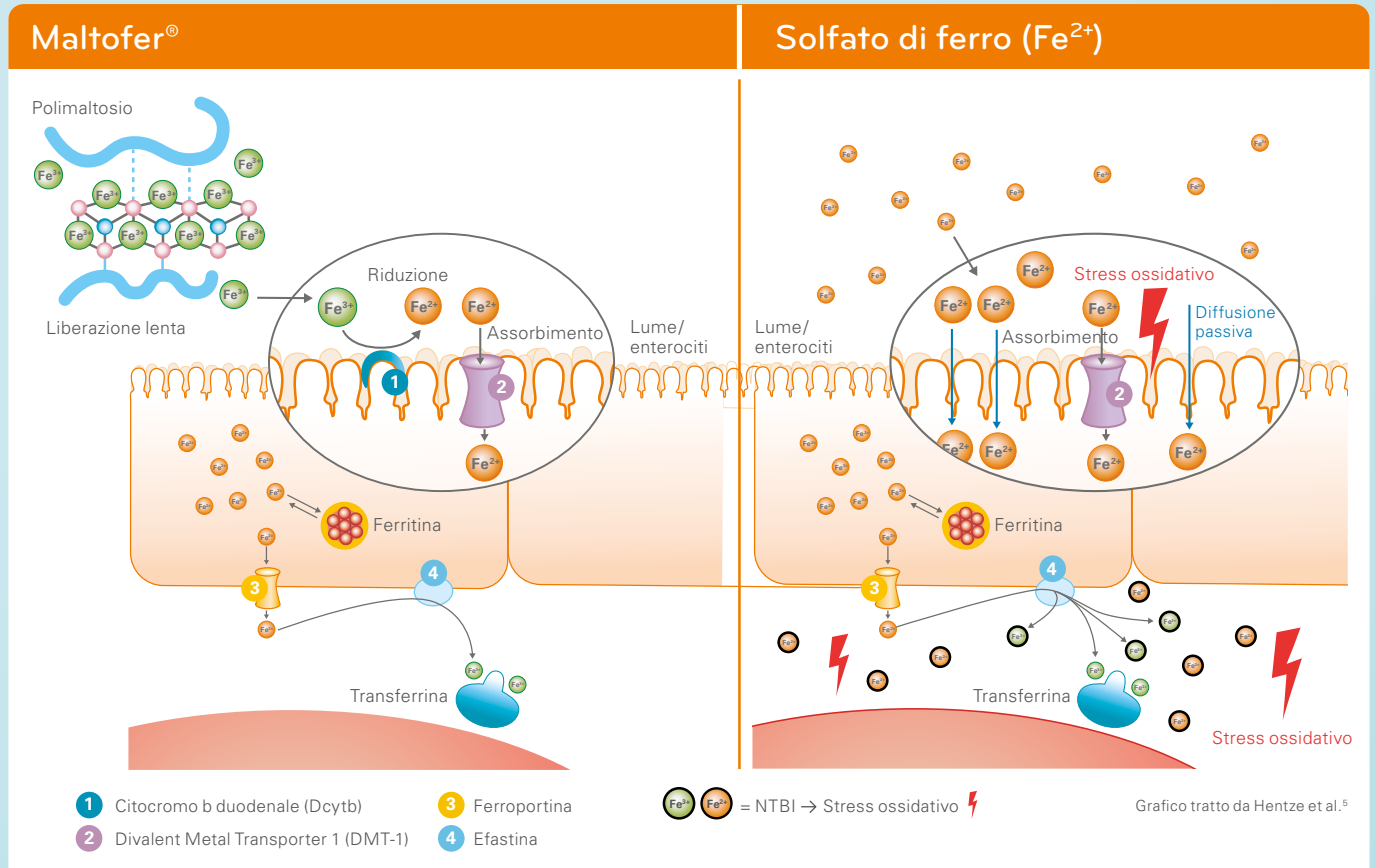


# 1. Meccanismo d'azione di Maltofer®



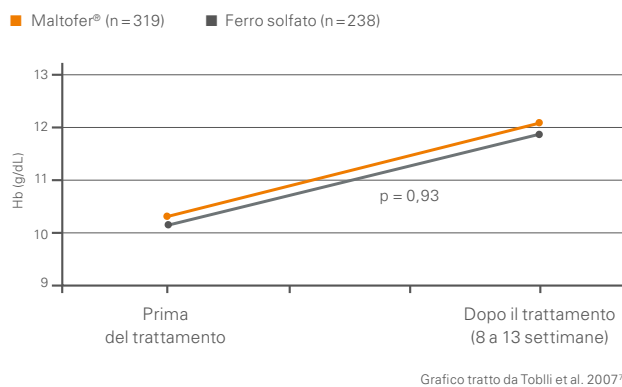
## Proprietà fisico chimiche di Maltofer®<sup>1-5</sup>

- Il ferro in Maltofer è legato a un complesso polimaltofe: viene liberato piano e continuamente
- Meno effetti indesiderati nel tratto gastrointestinale in confronto al solfato di ferro (Fe<sup>2+</sup>)
- Adatto ai pazienti vegani, celiaci e intolleranti al lattosio

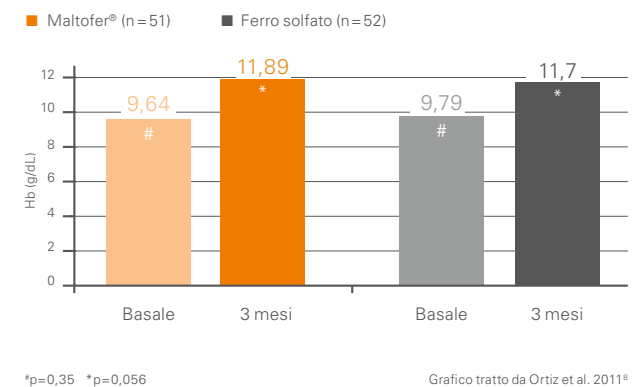


# 2. Maltofer® è efficace<sup>7,8,9,15</sup>

Meta-analisi di 6 studi con un totale di 557 pazienti



Studio randomizzato con 80 donne in gravidanza

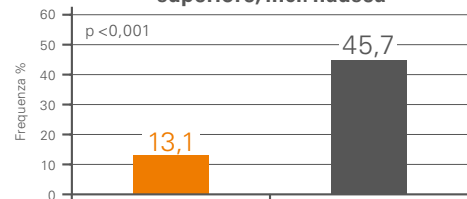


Sebbene il solfato di ferro provochi inizialmente un aumento leggermente più rapido dei reticolociti, l'aumento indotto da Maltofer® è paragonabile dopo 10 giorni.<sup>6</sup>

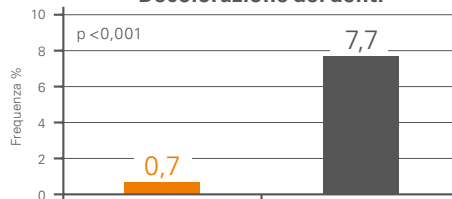
### 3. Maltofer® – migliore tollerabilità rispetto al ferro solfato<sup>11,12,13,15</sup>

#### Frequenza degli effetti indesiderati

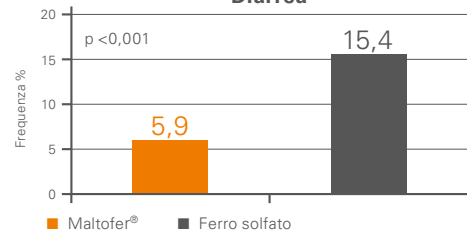
##### Disturbi del tratto gastrointestinale superiore, incl. nausea



##### Decolorazione dei denti



##### Diarrea



##### Costipazione ed effetti indesiderati più rari

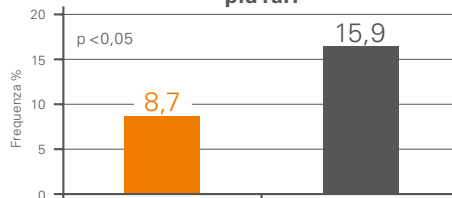


Grafico tratto da Toblli et al. 2007<sup>7</sup>

- Riduzione del tasso di effetti indesiderati con Maltofer® (14,9% versus 34,1% con ferro solfato)<sup>11</sup>

### 4. Maltofer®: assunzione comoda con i pasti

#### Migliore assorbimento di Maltofer® con l'assunzione ai pasti

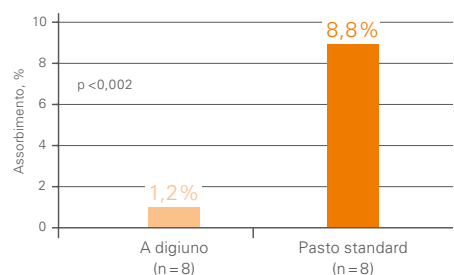


Grafico tratto da Kaltwasser et al. 1987<sup>10</sup>

#### Maltofer®: efficace anche durante i pasti

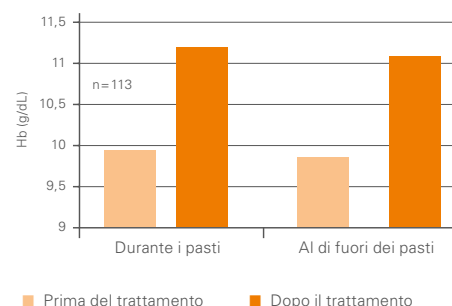


Grafico tratto da Andrade 1992<sup>17</sup>

- Assunzione più pratica con Maltofer®, possibile in qualsiasi momento – persino durante i pasti<sup>10,17</sup>
- Diverse forme galeniche che corrispondono a tutte le esigenze (bébé, anziani)<sup>14</sup>
- Migliore compliance<sup>16</sup>

#### Riferimenti

1. Geisser P et al. Structure/histotoxicity relationship of parenteral iron preparations. *Arzneimittelforschung* 1992;42(12):1439-1452. 2. Geisser P e Burckhardt S. The Pharmacokinetics and pharmacodynamics of iron preparations. *Pharmaceutics* 2011;3(1):12-33. 3. Sharp P e Kaila S. Molecular mechanisms involved in intestinal iron absorption. *World J Gastroenterol* 2007; 13(35):4716-4724. 4. Schümann K et al. Differences in circulating non-transferrin-bound iron after oral administration of ferrous sulfate, sodium iron EDTA, or iron polymaltose in women with marginal iron stores. *Food Nutr Bull* 2013;34(2):185-193. 5. Hentze M et al. Balancing acts: molecular control of mammalian iron metabolism. *Cell* 2004;117(3):285-297. 6. Borbolla JR et al. Iron hydroxide polymaltose complex vs iron sulphate in the treatment of iron deficiency anaemia in infants. *Rev Mex Pediatr* 2000; 67: 63-67. 7. Toblli J und Brignoli R. Iron(III)-hydroxide Polymaltose Complex in Iron Deficiency Anemia. *Arzneimittelforschung* 2007; 57(6A): 431-438. 8. Ortiz R et al. Efficacy and safety of oral iron(III) polymaltose complex versus ferrous sulfate in pregnant women with iron-deficiency anemia: a multicenter, randomized, controlled study. *The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine* 2011; 24(11): 1347-1352. 9. Jacobs P et al. Oral iron therapy in human subjects: comparative absorption between ferrous salts and iron polymaltose. *Journal of medicine* 1984;15(5-6):367-377. 10. Kaltwasser JP, Werner E e Niechzial M. Bioavailability and therapeutic efficacy of bivalent and trivalent iron preparations. *Arzneimittelforschung* 1987;37(1A):122-129. 11. Lundqvist H e Sjöberg F. Food interaction of oral uptake of iron/a clinical trial using 59 Fe. *Arzneimittelforschung* 2007; 57(6A): 401-416. 12. Geisser P. Safety and efficacy of iron(III)-hydroxide polymaltose complex/a review of over 25 years' experience. *Arzneimittelforschung* 2007; 57: 439-452. 13. Kaltwasser JP et al. Bioavailability and therapeutic efficacy of bivalent and trivalent iron preparations. *Arzneimittelforschung* 1987; 37(1A): 122-129. 14. Secondo le informazioni professionali Maltofer® e Maltofer Fol®: [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). 15. Yasa B et al. Efficacy, tolerability, and acceptability of iron hydroxide polymaltose complex versus ferrous sulfate: A randomized trial in pediatric patients with iron deficiency anemia. *Int J Pediatr* 2011; 2011: 524-520. 16. Walter T et al. Tolerance and acceptability in infants of iron polymaltose complex. *Ars Medici* 2005; 9: 428-431. 17. Andrade JVD. Treatment of iron deficiency anemia with iron-hydroxide polymaltose complex. *ARP-Supl Arq Bras Med* 1992; 66: 253-258.

I professionisti del settore sanitario possono richiedere presso Vifor Pharma Switzerland SA una copia completa dei riferimenti menzionati. Informazioni professionali Maltofer®: [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch).

**Maltofer®. C:** Ferro come complesso di idrossido ferrico (III) e polimaltoso. Compresa rivestita: 100 mg di ferro; compressa masticabile: 100 mg di ferro; gocce: 50 mg di ferro per 1 ml (=20 gocce); sciroppo: 10 mg di ferro per 1 ml. **I:** Terapia della carenza di ferro e dell'anemia ferropriva. **D:** Nella carenza di ferro e nell'anemia ferropriva: fino a 1 anno di età: risp. 15-25 mg e 25-50 mg al giorno; da 1 a 12 anni di età: risp. 25-50 mg e 50-100 mg al giorno; da 12 anni di età: risp. 50-100 mg e 100-300 mg; neonati prematuri: 2,5-5 mg di ferro/kg di peso corporeo al giorno (1-2 gocce) per 3-5 mesi. Assumere durante o subito dopo i pasti. **Maltofer Fol®. C:** Ferro sotto forma di complesso di ferro(III) idrossido polimaltoso e di acido folico. Compresse da masticare: 100 mg di ferro e 0,35 mg di acido folico. **I:** Terapia della carenza di ferro e dell'anemia ferropriva con aumentato fabbisogno di acido folico durante la gravidanza e l'allattamento. **D:** Nell'anemia ferropriva: 2-3 compresse al giorno. Nella carenza di ferro: 1 compressa 1 volta al giorno. Assumere durante o subito dopo i pasti. **PRE:** Bambini di età pari o inferiore a 12 anni. **Maltofer® e Maltofer Fol®. CI:** Ipersensibilità o intolleranza ai principi attivi o alle sostanze ausiliari; sovraccarico di ferro; disturbi nell'utilizzazione del ferro; anemie non dovute a carenza di ferro. **PRE:** In caso di ripetute trasfusioni di sangue, l'apporto di ferro può portare un sovraccarico marziale. Riconsiderare il trattamento, qualora la terapia non sia efficace. **EI:** Molto comuni: colorazione delle feci. Comuni: diarrea, nausea, stipsi, dolore addominale. Casuali: vomito, rigurgiti, gastrite, prurito, reazioni cutanee locali, alterazione del colore dei denti, cefalea. **IA:** Maltofer: non sono note interazioni con medicinali o con alimenti. Maltofer Fol: dosi più elevate di acido folico possono ridurre l'effetto antiepilettico di antiepilettici/anticonvulsivanti, come per es. la carbamazepina, la fenitoina, il primidone e i barbiturici. **G/A:** Non sono noti effetti indesiderati sulla gravidanza, sul feto o sul neonato. Durante la gravidanza e l'allattamento, assumere solo dopo aver consultato il medico. **Lista D.** Per informazioni dettagliate: [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). Distribuzione: **Vifor Pharma Switzerland SA, Route de Moncor 10, CH-1752 Villars-sur-Glâne.** Titolare dell'omologazione: **Vifor (International) SA, CH-9001 San Gallo. Stato dell'informazione:** giugno 2022.