

INTRODUÇÃO

Vitamina B12

- Hidrossolúvel

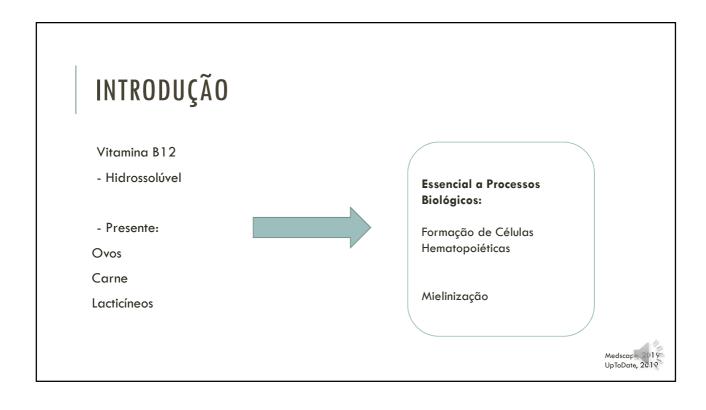
- Presente:

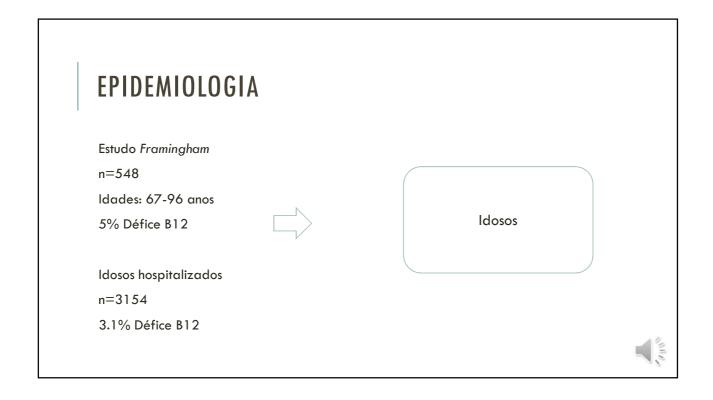
Ovos

Carne

Lacticíneos







EPIDEMIOLOGIA

Estudo Framingham

n=548

Idades: 67-96 anos

5% Défice B12

Idosos

Idosos hospitalizados

n = 3154

3.1% Défice B12

Crianças: Raro, excepto nos lactantes cuja mãe tenham défice B12



QUANDO SUSPEITAR?

Anamnese:

- Glossite
- Aftas orais
- Sintomas neurológicos

(+comum parestesias simétricas, alterações da marcha)

- Alterações Gastrointestinais

(diarreia, icterícia)

Antecedentes Patológicos:

- Síndromes de Malabsorção

Hábitos Medicamentosos:

- Metformina
- IBP

Hábitos alimentares:

- Dieta vegan/restritiva

Exames Laboratoriais:

- Anemia inexplicada/Anemia macrocítica
- Pancitopenia
- Neutrófilos hipersegmentados

Medscap 2019 UpToDate, 2019

QUANDO USAR?

Prevenção Primária

- ✓ Dietas Vegan/Restritivas
- ✓ Défice de Absorção (Gastrectomia, Cirurgia Bariátrica)
- √Patologia do Intestino Delgado (Doença celíaca, Crohn, Resseção íleo)

Prevenção Secundária

√Défice B12 diagnosticado

Fundamental definir a etiologia para orientar a terapêutica



COMO USAR?

PARENTÉRICA

Doentes Sintomáticos

- Anemia
- Sintomas
 Neurológicos Major

Após correção dos sintomas pode iniciarse suplementação oral

- Défice de Absorção
 Anemia Perniciosa
- Síndrome da Ansa Ceaa

A suplementação p.o. com doses altas pode ser uma alternativa

VIA ORAL

Défice de Aporte

- Dieta restritiva

Atua-se de forma preventiva

Infarmed, 20 9 = UpToDate, 2019

COMO USAR? **PARENTÉRICA** VIA ORAL Doentes Sintomáticos Défice de Absorção Défice de Aporte Anemia Anemia Perniciosa Dieta restritiva Sintomas Síndrome da Ansa Neurológicos Cega Cianocobalamina p.o.: Cianocobalamina parentérica: 1 mg/semana até garantir aporte diário corrigir défice > mensal 2.4 mcg Cianocobalamina p.o.: 1-2 mg/dia Infarmea, 2019 UpToDate, 2019

EFEITOS ADVERSOS

- ✓ Raros > Hidrossolúvel (excretada)
- √ Reações de Hipersensibilidade
- ✓ Angioedema/Broncoespasmo



MENSAGENS FINAIS

- √ Os doentes com risco para défice de vitamina B12 devem ser suplementados.
- √ Todos doentes com défice de vitamina B12 documentado devem ser tratados.
- √ A via parentérica é preferencial nos casos sintomáticos (anemia, neurológicos).
- √ Formulações orais em alta dose (1-2 mg i.d.) comparáveis à formulação parentérica.



TERAPÊUTICAS COMUNS: QUANDO E COMO? VITAMINA B12 Marília Rodrigues Assistente Hospitalar de Reumatologia Centro Hospitalar de Leiria