

ACIDO FOLICO Y EMBARAZO

Desde 1932, gracias a los estudios realizados por la Dra. Lucy Wills en la India, se sabe que en el embarazo, se produce con frecuencia un tipo de anemia que mejora con la administración de ácido fólico, ya sea en los alimentos como hizo la Dra. Wills, quien recetaba levadura y extracto de hígado crudo, o en preparados farmacológicos.

Sin entrar a analizar los factores que ocasionan la deficiencia de folato, diremos que éste es más frecuente en los niveles socioeconómicos bajos y por ende en los países subdesarrollados o en proceso de desarrollo. Nos llama la atención, que siendo Venezuela un país que si bien se está desarrollando rápidamente, todavía tiene graves problemas desde el punto de vista económico y social, no se le haya dado la importancia que debiera al estudio de esta variedad de anemia del embarazo. Hay que hacer justicia a los excelentes trabajos realizados al respecto por los doctores Layrisse y Linares, sin embargo, a pesar de que estos autores han mostrado deficiencias importantes de ácido fólico en las poblaciones por ellos estudiadas, nos sorprendemos ante el hecho de que la mayoría de los centros asistenciales de Maracaibo, no prescriben esta vitamina. Cuando quisimos administrarla a un grupo de pacientes en consulta prenatal o en puerperio, las cuales hallamos deficientes de ácido fólico, encontramos que prácticamente no existe en el mercado como producto aislado. Hasta donde llegan nuestras indagaciones, sólo un laboratorio en Venezuela lo produce y esto si ha sido encargada especialmente, lo cual significa a nuestro modo de ver, que la demanda es muy pobre.

Si es verdad que en nuestro mercado hay muchos preparados polivitamínicos que contienen ácido fólico, pero también es cierto que la mayoría de ellos no están al alcance de nuestras clases más necesitadas.

Basándonos en resultados propios, aconsejamos al médico tratante, administrar ácido fólico en forma rutinaria durante el embarazo; 300-500 microgramos diarios son suficientes para proveer las necesidades de la madre y el feto. Como sería peligroso administrar solamente ácido fólico en una deficiencia de vitamina B₁₂, se puede hacer una prueba terapéutica con 1 microgramo de vitamina B₁₂ diario durante 10 días y ver si hay respuesta reticulocitaria.

Dra. María Díez de Ewald,

Dr. Rafael Molina