

## EFFICACIA DELLA SUPPLEMENTAZIONE ORALE DI COBALAMINA IN CANI CON ENTEROPATIA CRONICA E IPOCOBALAMINEMIA

La **Cobalamina (vitamina B12)** svolge un ruolo fondamentale nella sintesi di proteine, nella produzione di eritrociti ed ha una funzione enzimatica in molte reazioni biochimiche essenziali.

La **carenza di Cobalamina** induce vari segni clinici e conseguenze metaboliche tra cui anoressia, perdita di peso, scarsa crescita, neuropatie centrali e periferiche, immunodeficienza e alterazioni intestinali come atrofia dei villi e malassorbimento di altri nutrienti. L'ipocobalaminemia è stata anche riportata essere un fattore di prognosi negativo (per livelli sierici <150 µg) in pazienti associati a malattia intestinale cronica.

Dopo l'ingestione, la **Cobalamina** viene rilasciata dalle proteine della dieta nello stomaco. Si lega quindi a proteine di legame e con esse passa nel duodeno. Nel piccolo intestino la vitamina B12 si lega al fattore intrinseco (IF) che viene sintetizzato dal pancreas. I complessi **Cobalamina** – IF passano lungo l'intestino fino a che non giungono il tratto distale del tenue (ileo), dove la cobalamina viene trasportata attraverso la mucosa e assorbita nella circolazione portale.

Di conseguenza malattie della mucosa intestinale, la diarrea antibiotico responsiva, l'EPI, le malattie ileali o la sua resezione chirurgica sono comuni cause di carenza di cobalamina nel cane. Una carenza congenita familiare (scarso assorbimento) è anche riportata negli Schnauzer giganti, Shar Pei, Border Collie e nei Beagle.

Il trattamento classico di una eventuale carenza di vitamina B12 prevede la sua somministrazione per via parenterale con una scadenza settimanale, almeno nel primo periodo di terapia, proprio perché si suppone che nei pazienti affetti da malassorbimento la capacità di assorbire tale vitamina possa essere difficilmente prevedibile. La somministrazione parenterale può tuttavia non venir bene tollerata da animali e proprietari e l'assunzione orale potrebbe essere una alterativa molto più gestibile.

Basandosi su diversi studi in medicina umana, che suggerivano la somministrazione giornaliera per via orale come via alternativa a quella parenterale, gli autori dell'articolo che vi proponiamo e pubblicato recentemente su JVIM, hanno effettuato uno studio retrospettivo che includeva 51 cani trattati con **Cobalamina** orale con compresse da 1 mg. In questo lavoro le concentrazioni ematiche aumentavano significativamente in quasi tutti i pazienti nell'arco di 20 – 200 giorni. Solo in tre cani si osservava un incremento modesto. Una possibile spiegazione del perché la via orale sia efficace nel normalizzare le concentrazioni di **Cobalamina** nel sangue risiede nella possibilità di una via alternativa di assorbimento rispetto a quelle già note, così come è stato riportato in medicina umana. Anche il semplice fatto di aumentare la dose assunta per via orale potrebbe spiegare la normalizzazione osservata nei livelli sierici.

Tutti i cani inclusi nello studio sono stati trattati con compresse di vitamina B12 in base al loro peso. Cani compresi tra 1 e 10 kg hanno ricevuto ¼ di compressa (0.25 mg), i cani compresi tra 10 e 20 kg ½ compressa (0.50mg) e quelli di peso > 20 kg hanno ricevuto 1 compressa (1mg) al giorno.

Nonostante alcuni limiti della pubblicazione gli attuali risultati suggeriscono che la somministrazione per via orale su base giornaliera di **Cobalamina** sia efficace nella maggior parte di cani con ipo-cobalaminemia, con un vantaggio evidente sulla compliance dei proprietari rispetto alla somministrazione parenterale.

Tratto da :

**Oral Cobalamin Supplementation in Dogs with Chronic Enteropathies and Hypocobalaminemia**

*Toresson L. et al. – Journal of Veterinary Internal Medicine, 30: 101-107; 2016*