



FLAM

Integratore alimentare

per il
1° Trimestre di gravidanza



CONFEZIONE:
20 compresse da 800 mg.



Integratore alimentare di Acido Folico, Lattoferrina, Magnesio e Iodio



Completo per il 1° trimestre di gravidanza

Tutti i componenti rispettano i parametri Iarn*

Assumere la compressa 2h prima di un pasto principale (pranzo o cena) migliora l'assorbimento del ferro alimentare

Informazioni nutrizionali	Per compressa	**% VRN per compressa
Acido Folico	400 µg	200
Iodio	175 µg	116,6
Lattoferrina	100 mg	-
Magnesio	150 mg	40

*VNR = Valori Nutritivi di Riferimento

Principi attivi e proprietà

ACIDO FOLICO (FOLATO)

È una vitamina del gruppo B molto importante per l'organismo, in particolare durante il periodo della **gravidanza** in quanto **riduce il rischio di difetti del tubo neurale**.

L'acido folico contribuisce allo sviluppo del tubo neurale che comincia la sua formazione subito dopo il concepimento e diventa in seguito colonna vertebrale del bambino.

Indicato nei mesi che precedono l'instaurarsi della gravidanza e soprattutto **all'inizio della gestazione**.

LATTOFERRINA

Ha la capacità di **assorbire, trasportare e distribuire il ferro dall'intestino a tutto l'organismo** e possiede notevoli **proprietà antivirali, anti-infiammatorie ed antibatteriche**.

Essa è in grado di difendere l'organismo dallo **stress cronico**, dalle **infezioni funginee**, dall'**herpes** e dalle altre infezioni.

La carenza di ferro si riscontra nelle donne in età fertile legata al ciclo mestruale, in gravidanza e allattamento di conseguenza è utile assumere integratori contenenti lattoferrina.

MAGNESIO

È il minerale più importante ed essenziale per le cellule. A volte può accadere di sentirsi stanchi, stressati o irritabili. Dormire diventa difficile, si soffre di dolori muscolari, crampi, sensazione di gonfiore e pesantezza alle gambe, ritenzione idrica.

Uno stato di malessere generale che non sempre si riesce a spiegare.

In molti casi è dovuto ad una carenza di magnesio.

A soffrirne sono soprattutto le **donne**, perché il **flusso mestruale** e l'**azione degli estrogeni** ne riducono la disponibilità nell'organismo.

È consigliato durante lo **sviluppo puberale**, in **gravidanza** e **allattamento**, quando il fabbisogno aumenta.

IODIO

È un elemento diffuso in natura in percentuali molto ridotte e spesso presente nella dieta in quantità poco adeguate. Il fabbisogno di iodio è particolarmente elevato durante la **gravidanza**, la carenza in questo periodo può causare aborti ed incrementare la mortalità peri-natale.

Una carenza di iodio durante la vita fetale può inoltre alterare lo **sviluppo del sistema nervoso centrale del feto** e provocare deficit cognitivi e problemi nell'apprendimento.

Bibliografia:

1. Botto LD, Moore CA, Khoury MJ, Erickson JD. Neural-tube defects. N Engl JMed.341(20):1509-19, 1999.
2. Lumley J, Watson L, Watson M, Bower C. Periconceptional supplementation with folate and/or multivitamins for preventing neural tube defects. Cochrane Database Syst Rev.2001;(3):CD001056.
3. Oakley GP Jr. Inertia on folic acid fortification: public health malpractice.Teratology. 66(1):44-54, 2002.
4. Botto LD, Olney RS, Erickson JD. Vitamin supplements and the risk for congenital anomalies other than neural tube defects. Am J Med Genet. 125 C(1):12-21, 2004.
5. Folic Acid: from research to public health practice. Report of a working group convened by WHO Europe and the Istituto Superiore di Sanità (Rome, Italy) on Policies for the Prevention of Congenital Disorders. Rome, 11-12 November 2002,Rapporti ISTISAN N°04/26, 2004. A cura di D. Taruscio.
6. R. Paesano et al
Safety and efficacy of lactoferrin versus ferrous sulphate in curing iron deficiency and iron deficiency anaemia in hereditary thrombophilia pregnant women: an interventional study Biometals 27(5) 999-1006 (2014)
7. Milman N. et al; Supplementation during pregnancy: beliefs and science. Gynecol Endocrinol 2016
8. Rezk M, et al; Lactoferrin versus ferrous sulphate for yhe treatment of iron deficiency anemia during pregnancy: a randomized clinical trial. J. Matern Fetal Neonatal Med, 1387-90 29(9) 2016
9. Sibai BM. Diagnosis, prevention, and management of eclampsia. Obstet Gynecol. 2005; 105(2):402-410
10. Altman D, Carroli G, Duley L, et al. Do women with pre-eclampsia, and their babies, benefit from magnesium sulphate? The Magpie Trial: a randomised placebo-controlled trial. Lancet. 2002; 359(9321):1877-1890.
11. Brookfield KF. et al; Pharmacokinetics and placental transfer of magnesium sulfate in pregnant women. Am J Obstet Gynecol. Jan 6, 2016
12. Bath SC, Steer CD, Golding J, Emmett P, Rayman MP. Effect of inadequate iodine status in UK pregnant women on cognitive outcomes in their children: results from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). Lancet 2013;382(9889):331-7.