



# LITERATURA

TÍTULO: **METILFOLATO**

Página 1 de 2

## SUGESTÃO DE FÓRMULA

Metilfolato.....3500mcg  
Veículo.....qsp.....1ml  
pH= 7,5

## FARMACOLOGIA

O metilfolato é o metabólito ativo do ácido fólico (que é uma vitamina hidrossolúvel do grupo B). É necessário no cérebro para a síntese de noradrenalina, serotonina e dopamina. Nutriente essencial para a replicação do DNA e age como um substrato para uma série de reações enzimáticas envolvidas na síntese de aminoácidos.

## ESTUDOS E INDICAÇÕES

**Papel regulador dos níveis de Homocisteína:** O metilfolato possui um ampla abordagem terapêutica, na cardiologia ele desempenha um papel regulador dos níveis de homocisteína no sangue. A homocisteína é um aminoácido sulfurado sintetizado pelo organismo, sendo um intermediário da via metabólica da metionina. Altos níveis de homocisteína no sangue causam danos no endotélio que podem acarretar em derrames, problemas cardiovasculares e até mesmo doença cerebrovascular. Na presença de metilfolato, a homocisteína é reciclada novamente em metionina, reduzindo seus níveis plasmáticos.

Uma avaliação de ensaios clínicos publicados antes de 2012, avaliaram a relação entre a redução dos níveis de homocisteína pelo metilfolato, e o risco de ocorrência de doenças cerebrovasculares. Foram incluídos 14 ensaios clínicos randomizados com 54.913 participantes nesta análise e após as análises, observou-se que a redução da homocisteína resultou em significativa diminuição de eventos de AVC, especialmente em indivíduos com determinadas características que receberam medidas de intervenção adequadas (JI, et al., 2013).

**Depressão:** uma em cada quatro pessoas vai sofrer de depressão em sua vida. Ela pode ser debilitante, mas é tratável, porém, muitas pessoas não respondem aos medicamentos antidepressivos. A suplementação com metilfolato ajuda a reduzir sintomas depressivos.

Essa estratégia tem sido utilizada em pacientes com níveis baixos de folato. O aumento de folato pode ser usado: para melhorar a eficácia dos antidepressivos em não-respondedores aos tratamentos convencionais, para permitir que aqueles que respondem parcialmente à monoterapia antidepressiva atinjam a remissão e para aliviar os sintomas residuais durante o tratamento antidepressivo.

Um estudo realizado em pacientes deprimidos com deficiência de folato limítrofe ou definitiva (níveis de folato nos glóbulos vermelhos <200 pg/mL), teve 15 mg/dia via oral de metilfolato como dosagem administrada durante 6 meses. Os resultados apresentaram eficácia do metilfolato no período de 3 e 6 meses (REYNOLDS, 2013).

**Hematologia: Anemias Hemolíticas e Megaloblásticas:** todas as anemias hemolíticas (Anemia Falciforme, Talassemia, Esferocitose) se beneficiam com o uso rotineiro de metilfolato.

**Ginecologia e Obstetria:**

- Complemento vitamínico durante a gestação e lactação;



# LITERATURA

TÍTULO: **METILFOLATO**

Página 2 de 2

- Diminui a incidência de malformações do tubo neural;
- Previne a deficiência de folato em pacientes que recebem anticoncepcionais por tempo prolongado;
- Previne o aparecimento da displasia cervical.

**Infectologia:** Melhora a resposta imunológica nos processos infecciosos;

**Psiquiatria e Neurologia:** São detectados baixos níveis de metilfolato em várias patologias neurológicas e psiquiátricas, tais como: *Epilepsia, Depressão, Alcoolismo, Esquizofrenia, Psicoses* em geral. Com o uso de medicamentos para o controle destas doenças, há uma diminuição de metilfolato no organismo.

**Nefrologia:** Pacientes submetidos a hemodiálise podem necessitar de complementação de metilfolato após as sessões terapêuticas.

**Gastroenterologia:** Diarréias agudas prolongadas, diarréias crônicas, Doença de Cohn, doença celíaca, retocolite ulcerativa.

**Reumatologia:** Proteção do dano hepático em pacientes com Artrite Reumatóide causado pelo uso de metotrexato.

## REAÇÕES ADVERSAS

- Não há relatos em literatura.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BENTLEY, S. et al. **Comparative effectiveness of a prenatal medical food to prenatal vitamins on hemoglobin levels and adverse outcomes: a retrospective analysis.** *Clin Ther.* 2011 Feb;33(2):204-10. doi: 10.1016/j.clinthera.2011.02.010. Epub 2011 Mar 25.
2. FAVA M. **Augmenting antidepressants with folate: a clinical perspective.** *J Clin Psychiatry.* 2007;68 Suppl 10:4-7.
3. FAVA, M.; MISCHOULON, D. **Folate in depression: efficacy, safety, differences in formulations, and clinical issues.** *J Clin Psychiatry.* 2009;70 Suppl 5:12-7. doi: 10.4088/JCP.8157su1c.03.
4. GREENBERG, J.A. et al. **Folic Acid supplementation and pregnancy: more than just neural tube defect prevention.** *Rev Obstet Gynecol.* 2011 Summer;4(2):52-9.
5. Garcia G, Trejos J, Restrepo B, Landázuri P. **Homocisteína, folato e vitamina B12 em pacientes colombianos portadores de coronariopatia.** *Arq. Bras. Cardiol.* 2007; 89(2): 79-85.
6. Ji Y, Tan S, Xu Y, et al. **Vitamin B supplementation, homocysteine levels, and the risk of cerebrovascular disease: A meta-analysis.** *Neurology.* 2013 Oct 8;81(15):1298-307. doi: 10.1212/WNL.0b013e3182a823cc. Epub 2013 Sep 18.
7. LAMERS, Y. et al. **Supplementation with [6S]-5-methyltetrahydrofolate or folic acid equally reduces plasma total homocysteine concentrations in healthy women.** *Am J Clin Nutr.* 2004 Mar;79(3):473-8.
8. MILLER, A.L. **The methylation, neurotransmitter, and antioxidant connections between folate and depression.** *Altern Med Rev.* 2008 Sep;13(3):216-26.
9. NELSON, J.C. **The evolving story of folate in depression and the therapeutic potential of l-methylfolate.** *Am J Psychiatry.* 2012 Dec 1;169(12):1223-5. doi: 10.1176/appi.ajp.2012.12091207.
10. PAPA KOSTAS, G.I. et al. **L-methylfolate as adjunctive therapy for SSRI-resistant major depression: results of two randomized, double-blind, parallel-sequential trials.** *Am J Psychiatry.* 2012 Dec 1;169(12):1267-74. doi: 10.1176/appi.ajp.2012.11071114.