

Nervenarzt 2021 · 92:1067

<https://doi.org/10.1007/s00115-021-01096-y>

Angenommen: 15. Februar 2021

Online publiziert: 9. März 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Michael Bartl¹ · Claudia Trenkwalder^{2,3} · Maria-Lucia Muntean² · Friederike Sixel-Döring^{2,4}¹ Klinik für Klinische Neurophysiologie und Klinik für Neurologie, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland² Zentrum für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen, Paracelsus-Elena Klinik, Kassel, Deutschland³ Klinik für Neurochirurgie, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland⁴ Klinik für Neurologie, Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland

Intravenöse Eisentherapie beim Restless-Legs-Syndrom

Erwiderung

Zum Leserbrief von Goischke H-K (2021) Evidenzbasierte Eisentherapie und konsensorientierte Behandlung des Restless-legs-Syndroms in der Praxis – Im Alltag etabliert oder ignoriert? <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01095-z>

Originalbeitrag

Bartl M, Trenkwalder C, Muntean ML, Sixel-Döring F (2020) Restless-legs-Syndrom: ein Update. Nervenarzt 91:955–966. <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00997-8>

Dieser Leserbrief ist in vollem Einklang mit den Beobachtungen und Empfehlungen der Autoren, die leider seit Jahren vergeblich versuchen, die Substitution von Eisen als Therapieverfahren beim Restless-legs-Syndrom (RLS) in die deutsche Praxis umzusetzen. Diese internationalen, vor allem US-basierten Empfehlungen haben bisher in europäische oder gar deutsche Leitlinien zur RLS-Therapie keinen Eingang gefunden. Letztere werden derzeit neu überarbeitet und sind für 2021 zu erwarten. Dann können die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen hoffentlich trotz bisher erheblicher Widerstände, die einerseits wirtschaftlich begründet sind, andererseits auf einer Vorgabe der EMA (European Medicines Agency) beruhen, die bei jeglicher i.v. Eisengabe unabhängig vom Präparat eine Notfallversorgungsmöglichkeit fordert, eine Eiseninfusion auch ambulant umsetzen.

Die Behandlung mit intravenösem dreiwertigem Eisen ist eine sichere und evidenzbasierte Therapie. Größere deutsche oder europäische Studien sind jedoch derzeit nicht verfügbar und auch nicht in Zukunft zu erwarten. Trotzdem könnte die ambulante Eisen-substitution von Ferrocarboxymaltose (500–1000 mg) 1. oft stationäre Aufenthalte vermeiden, 2. die adäquate Behandlung von Patientinnen und Patienten beschleunigen sowie 3. eine Augmentation bei vielen RLS-Patienten und -Patientinnen unter dopaminetischer Therapie vermeiden, die wegen Wirkungsverlust immer höher dosiert wird, anstatt mit Eiseninfusion substituiert zu werden. Leider sind auch dazu keine Studien verfügbar, weshalb dies nur als Erfahrung der Autoren mitgeteilt werden kann.

Korrespondenzadresse

Michael Bartl

Klinik für Klinische Neurophysiologie und Klinik für Neurologie, Universitätsmedizin Göttingen
Robert Koch Str. 40, 37075 Göttingen,
Deutschland
michael.bartl@med.uni-goettingen.de

Interessenkonflikt. M. Bartl, C. Trenkwalder, M.-L. Muntean und F. Sixel-Döring geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.