WMW Themenheft Eisenstoffwechsel

Christoph Gasche

Online publiziert: 6. September 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Erkrankungen des Eisenstoffwechsels gehören zur täglichen Routine – sowohl im ambulanten (niedergelassenen) als auch im stationären Versorgungsbereich. Denn Eisenmangel findet sich bei 1 von 3 Frauen im gebärfähigen Alter und betrifft nicht nur Gynäkologen, Gastroenterologen oder Hämatologen, sondern auch Allgemeinmediziner und andere konservative oder chirurgische Fachrichtungen. Denn Anämie ist allgegenwärtig, bei chronischen Krankheiten, Herz- oder Nierenversagen, gastrointestinalen Problemen, mit neurologischen Symptomen wie chronischer Abgeschlagenheit oder Restless-Legs-Syndrom, dermatologischen Konsequenzen wie Blässe, brüchige Nägel und Haarausfall, aber auch vor und nach operativen Eingriffen, wo modernes „patient blood management“ die Eigenblutvorsorge ersetzt hat.

Die Eisenspeicherkrankheit (Hämochromatose) auf der anderen Seite ist in unseren Breiten die häufigste monogenetische Erbkrankheit. Hämochromatose betrifft aber lediglich 1 von 400 Männern, bei dem es zu symptomatischer Eisenüberladung kommt. Eisenmangel ist also mehr als 100-mal so häufig wie Eisenüberladung. Dieses Themenheft „Eisenstoffwechsel“ wurde für spezielle Aspekte des Eisenmangels konzipiert, die nicht jedem geläufig sind und bei denen es neue Forschungsergebnisse zu berichten gibt.

Eisenmangel und Eisenüberladung finden sich in der Pathophysiologie des Eisenstoffwechsels im Rahmen von Infektionen, Entzündungen oder Tumorerkrankungen. Und wer hätte daran gedacht, dass auch unsere Darmflora von Änderungen im Eisenstoffwechsel betroffen ist? Einer der zentralen Regulatoren des Eisenstoffwechsels ist Hcpidin. Mehr zu diesem genialen Peptid finden Sie im Beitrag von *Manfred Nairz und Kollegen* der Medizinischen Universität Innsbruck. Veränderungen von Darmflora bis Darmkrebs sind im Betrag von *Oliver Ng* zu finden. Im Fokus sind auch neurologisch-psychiatrische Beschwerden bei Eisenmangel ohne Anämie und eine hämatologische Finesse, die sekundäre Thrombozytose, ein bis dato gering geschätzter Aspekt mit weitreichenden Folgen. Last but not least beschäftigen sich 2 Beiträge von der Medizinischen Universität Wien mit den Ursachen von Eisenmangel: Autoimmungastritis wird meist erst im hohen Alter diagnostiziert, obwohl die Erkrankung schon kurz nach der Pubertät beginnt und mit lebenslanger Störung der Eisenresorption einhergeht. Und neue Empfehlungen zur diagnostischen Abklärung von Patienten mit Eisenmangel dürfen auch nicht fehlen.

Es würde mich freuen, wenn der eine oder andere Artikel die Aufmerksamkeit des geschätzten Lesers erregt und medizinisches Handeln im ambulanten wie stationären Versorgungsbereich verändert.

Interessenkonflikt C. Gasche gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Prof. Dr. C. Gasche (✉)
Universitätsklinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien, und Loha for Life, Medizinisches Kompetenzzentrum Eisenmangel, Wien, Österreich
christoph.gasche@meduniwien.ac.at