Screening bei erhöhtem Risiko

Bei Hausarztpatienten mehr auf Eisenmangel achten

Unspezifische Symptome wie Müdigkeit, Schwäche, Haarausfall oder Kopfschmerzen führen die Betroffenen meist zum Hausarzt. Hier könnte es sich lohnen, das Labor zu bemühen. Erste Orientierung in Richtung Eisenmangelanämie bieten Blutbild und Serumferritin.

— Schätzungen der WHO zufolge leiden 19,8–33,6% der europäischen Frauen vor der Menopause an einer Eisenmangelanämie. Um einen genaueren Überblick über die Häufigkeit zu erhalten, haben italienische Wissenschaftler Daten von Italienern, Spaniern, Belgiern und Deutschen untersucht. Grundlage der Erhebung waren längerfristige Aufzeichnungen nationaler Patientendatenbanken der Primärversorgung (z. B. IMS Health, in die in Deutschland 4.690 Allgemeinmediziner Informationen zu etwa 14 Mio. Patienten einspeisen).

© Joan Vicent Canto Roig / iStock

Blutbild und Ferritin bestimmen?

Die höchsten Inzidenzen zur Eisenmangelanämie zeichneten sich mit 12,42 bzw. 14,14/1.000 Personenjahre (PJ) im

Jahr 2011 in Deutschland und Spanien ab. In Deutschland war die Zahl der Neuerkrankungen zwischen 2007 und 2011 bei den Frauen auf 17,27 und bei den Männern auf 6,7/1.000 PJ angestiegen.

Abgesehen von dem zwei- bis vierfachen Anämierisiko der weiblichen Bevölkerung waren am häufigsten jüngere sowie alte Patienten betroffen. Auch im Zusammenhang mit gastrointestinalen Erkrankungen, Schwangerschaft, besonders starken Menstruationsblutungen sowie Einnahme von Acetylsalicylsäure oder Säureblockern traten vermehrt Eisenmangelanämien auf. Als häufigste Begleitsymptome zeigten sich allgemeine Schwäche, Kopfschmerzen, Xerostomie, Reizbarkeit und Alopezie.

Die Eisenmangelanämie wurde in früheren Erhebungen möglicherweise unterschätzt, so die Autoren. Sie empfehlen, dem Thema in der Hausarztpraxis mehr Aufmerksamkeit zu schenken und Patienten mit erhöhten Risiken zu screenen bzw. deren Therapieerfolge sorgfältig zu überwachen. ■ St

▪ Levi M et al. *European Journal of Haematology* 2016, online 7. Mai, doi: 10.1111/ejh.12776

Hoher Blutverlust auf der Aschenbahn

Mehr als jede vierte Frau in der europäischen Allgemeinbevölkerung leidet unter sehr starken Menstruationsblutungen. Auch bei Sportlerinnen ist dieses Problem weit verbreitet. Einer britischen Studie zufolge findet dies unter den Frauen selbst allerdings oft nur geringe Beachtung. Dabei reichen die Folgen von Eisenmangelanämien bis zur verringerten Leistungsfähigkeit, die unter Trainings- und Wettkampfbedingungen besonders zu Buche schlägt. In der Untersuchung wurden 789 sportliche Frauen (≥ 90 Minuten regelmäßiges Training/Woche) in sozialen Medien online zu Trainingspensum, Gesundheitszustand, Supplementationstherapien sowie Beeinträchtigungen durch die Menstruation befragt. Die gleichen Fragen beantworteten 1.073 Teilnehmerinnen des London-Marathon 2015 in persönlichen Interviews. 54% der online befragten Frauen und 36% der Marathonläuferinnen berichteten über Menorrhagien. Über die Hälfte der Sportlerinnen fühlte sich dadurch bei ihren körperlichen Aktivitäten zwar beeinträchtigt, aber die wenigsten hatten deshalb einen Arzt aufgesucht. Insgesamt 32% gaben eine Anämie in der Vorgesichte zu Protokoll, jede Zweite hatte bereits Eisen supplementiert. St

▪ Bruinvels G et al. *PLOS one* 2016; online 22. Februar

Anämie verändert Herzfunktion in der Schwangerschaft

Eine Eisenmangelanämie in der Schwangerschaft kann sich in verschiedenen Veränderungen der Herzfunktion widerspiegeln. Bei 90% der anämischen Frauen im zweiten Schwangerschaftstrimenon traten in einer indischen Studie Tachykardien und Abnormitäten im EKG auf. So verringerte sich bei Anämie (Hämoglobin 7–9,9 g/dl, Serumferritin < 4,6 ng/ml) die QRS-Dauer signifikant und das QTc-Intervall nahm gegenüber nicht anämischen Schwangeren zu. Auch abgeflachte und negative T-Wellen kamen häufiger vor. St

▪ Tangeda PR et al. *J Clin Diagn Res.* 2016;10:CC16-8

Anämie-Inzidenz unter Chemotherapie

Die Mehrzahl der Krebspatienten wird auch heute noch unter der Behandlung anämisch. Bei 89,5% von insgesamt 4.426 Patienten mit soliden Tumoren sank das Hämoglobin, einer US-Studie zufolge, während der Chemotherapie unter den Normwert. 26% der Patienten mit Kolorektalkarzinom und 59% der Frauen mit Ovarialkarzinom entwickelten eine Anämie mit einem Hb < 10 g/dl. Zudem variierte die Inzidenz einer 2+-gradigen Anämie je nach Behandlungsart. Sie reichte von 18% bei Brustkrebsspatientinnen unter Cyclophosphamid plus Docetaxel bis 60% bei Frauen mit Ovarialkarzinom, die Carboplatin und Paclitaxel erhielten. St

▪ Hairong Yu et al. *Clin Epidemiol.* 2016;8:61–71