Chronisch-entzündliche Darmerkrankung

Eisenmangel frühzeitig erkennen und rasch korrigieren

Die Prävalenz des Eisenmangels ist bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) besonders hoch. Bereits vor einer Anämie bringt der Eisenmangel körperliche Probleme mit sich. Ein regelmäßiges Screening ermöglicht das frühe Einschreiten.

„Eine CED hat einen starken negativen Einfluss auf die Lebensqualität“, erinnerte Dr. Thomas Klag, niedergelassener Gastroenterologe, Stuttgart. Jeder zweite Patient in Remission und vier von fünf Patienten mit aktiver Erkrankung leiden unter Fatigue [1]. 36–90 % der CED-Patienten entwickeln einen Eisenmangel [2]. Bei einem von drei CED-Patienten ist eine Eisenmangelanämie feststellbar [3].

Der Eisenmangel bei CED-Patienten hat eine multifaktorielle Pathogenese. Hier spielen neben dem Blutverlust aufgrund von Ulzerationen im Darm auch eine verminderte Nahrungsaufnahme und Resorptionsstörung sowie die Entzündung selbst eine Rolle. Bei entzündlichen Erkrankungen wie der CED produziert die Leber vermehrt Hepcidin, welches das Ausschleusen von Eisen über das Membrantransport-Protein Ferroportin aus der Darmzelle in die Blutbahn blockiert, der sogenannte Hepcidin-Block.

Nicht die Anämie abwarten

Mithilfe entsprechender Marker wie Ferritin und der Transferrin-Sättigung

gelte es, früh einen Eisenmangel zu erkennen, um rechtzeitig einschreiten zu können, erläuterte Klag das diagnostische Vorgehen. „Liegt ein Eisenmangel vor, sollte auf Grundlage der klinischen Situation eine Supplementation in Betracht gezogen werden“, so Klag. Mit der intravenösen Eisengabe können die Eisenspeicher rascher als mit oraler Gabe aufgefüllt werden. Bei neueren Präparaten wie der Eisencarboxymaltose (Ferinject®) sind zwei Gaben ausreichend, um bei einem manifesten Eisenmangel eine Eisengabe von 1500 mg zu erreichen. Ein weiterer Vorteil der intravenösen Gabe: Sie ist vom Hepcidin-Block und somit von der entzündlichen Aktivität der CED unabhängig.

Intravenöse Behandlung bei Eisenmangelanämie

Die Konsensus-Guideline der European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) empfiehlt intravenöses Eisen als Erstbehandlung bei CED-Patienten mit aktiver Erkrankung, bei schwerer Anämie (Hb <10 g/dl), bei vorangegangener Unverträglichkeit gegen-

über oralem Eisen sowie bei Patienten, die Erythropoetin erhalten [4].

Literatur

1. Sonnenberg E, Biedermann L (2019) Chronische Schmerzen und Fatigue bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. *Gastroenterologe* 14:441–450
2. Kulnigg S, Gasche C (2006) Systematic Review: Managing Anaemia in Crohn's Disease. *Aliment Pharmacol Ther* 24:1507–1523
3. Gasche C et al (2004) Iron, Anaemia, and Inflammatory Bowel Diseases. *Gut* 53:1190–1197
4. Dignass AU et al (2015) European Consensus on the Diagnosis and Management of Iron Deficiency and Anaemia in Inflammatory Bowel Diseases. *J Crohns Colitis* 9:211–222

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Schweiz. *Gastroenterol.* 2020 · 1:108

<https://doi.org/10.1007/s43472-020-00015-x>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2020

Quelle: Web-Pressekonzferenz: „Inside Medicine – Eisenmangel bei CED-Patienten: Einblicke und persönliche Erfahrungen eines Gastroenterologen“, 09.06.2020; Veranstalter: Vifor Pharma Deutschland GmbH
Manuskript: Ingo Schroeder (ins), Köln