

Eisenmangel



Eisen ist das am meisten benötigte Spurenelement im Körper. Es ist essentiell für die Bildung von Hämoglobin und weiteren Metalloproteinen, die am Zellstoffwechsel beteiligt sind. Es transportiert Sauerstoff im Blut und ist bei der Schilddrüsenhormonsynthese wichtig für das eisenabhängige Enzym Thyreoperoxidase (TPO). Eisenmangel ist ein weit verbreitetes Phänomen, insbesondere bei Hashimoto-Patienten.

Ursachen von Eisenmangel

Aufgrund von entzündlichen Magen-Darmerkrankungen, Fehlernährung oder Blutverlust kann die Aufnahme von Eisen laut Lorenz vermindert sein. Pro 2 ml Blut gehen dem Körper 1 mg Eisen verloren. Der durchschnittliche Blutverlust bei der Menstruation beträgt zwischen 30 und 60 ml.

Der tägliche Eisenbedarf beträgt zwischen 0,5 und 1,5 mg/Tag bei Kleinkindern bis hin zu 2 bis 5 mg/Tag bei Frauen in der Schwangerschaft. Tatsächlich sollte man jedoch ein Vielfaches davon zu sich nehmen, da nur 10-15 % des zugeführten Eisens für den Körper verfügbar sind. Experten raten zu einer Zufuhr von 10 mg/Tag für Männer sowie 15 mg/Tag für Frauen.

Symptome und Folgeerkrankungen:

- Erschöpfung und Müdigkeit
- Blasse Haut
- Brüchige, zu Rillen neigende Nägel
- Plummer-Vinson-Syndrom
- Mundwinkelrhagaden
- Haarausfall
- Kopfschmerzen

- Schwindelgefühl
- Konzentrationsstörungen
- Depression
- Pikazismus
- Restless-Legs-Syndrom
- Herzinsuffizienz
- Unverträglichkeit von natürlichem SD-Extrakt

Diagnose:

Eisenmangel kann über die Bestimmung des Ferritin und der Transferrinsättigung im Blut nachgewiesen werden. Auch Zink-Protoporphyrin im Blut ist ein guter, aber selten verwendeter Parameter. Die Bestimmung des Eisenwertes ist nicht geeignet, weil er zu sehr schwankt.

Der Ferritin sollte bei Frauen 20 – 200 ng/ml und bei Männern 30 – 300 ng/ml betragen. Experten raten bei erkennbaren Symptomen einen Ferritin von über 100 anzustreben, Frauen mit Menstruation sogar über 130.

Einen online Schnelltest zum Thema Eisenmangel findet Ihr beim Eisen-Netzwerk.

Förderstoffe der Eisenresorption

- Vitamin C kann den eisenhemmenden Effekt vieler Hemmstoffe vollständig aufheben!
- Äpfelsäure, Weinsäure, Zitronensäure, evtl. Essigsäure und Milchsäure
- schwefelhaltige Aminosäuren wie Cystein
- Phytase in fermentiertem Getreide
- Tierisches Protein aus Muskelgewebe
- Fruktose

Hemmstoffe der Eisenresorption

- Polyphenole wie Tannine in schwarzem Tee und Chlorogensäure in Kaffee
- Phytinsäure in unfermentiertem Vollkorngetreide und manchen Hülsenfrüchten
- Calciumsalze und Magnesium in größeren Mengen
- Einige Proteine aus Soja, Milch (Casein) und Eiklar (Albumin)
- Phosphate in Fleisch, Käse und mehreren Lebensmittelzusatzstoffen
- Oxalate in Spinat, Rote Bete, Rhabarber, Kakao
- Salicylate wie z.B. in Aspirin
- Magensäure neutralisierende Medikamente

Medikamentöser Ausgleich des Mangels:

Eisen kann oral zu sich genommen werden.

Die effektivste Möglichkeit, den Eisenwert schnell und signifikant zu steigern sind Eiseninfusionen, am verträglichsten mit Eisencarboxymaltose. Man kann bis zu 1000 mg Eisen pro Woche mit einer Infusion zu sich nehmen (15 mg Fe pro kg Körpergewicht).

Der gesetzlich versicherte Patient hat in Deutschland einen Anspruch auf die Erstattung von verschreibungspflichtigen Medikamenten, wenn er krankhafte Symptome aufweisen kann. Das trifft zwar nicht auf Eisentabletten zu (weil sich nicht verschreibungspflichtig sind), wohl aber auf Eiseninfusionen. Hat ein Patient also einen Eisenmangel, wird die Therapie unabhängig von der Grunderkrankung erstattet, wenn der Eisenmangel laborchemisch nachgewiesen ist und orale Eisenpräparate unwirksam oder nicht anwendbar sind. Es muss keine Anämie vorliegen.

Der Arzt muss dabei belegen, dass orale Eisenpräparate unwirksam oder ungeeignet sind. Es muss jedoch keinen Therapieversuch mit einem oralen Präparat machen, sondern es nur erwogen und dann aus nachvollziehbaren Gründen verworfen haben. Wenn bei einem Patienten aufgrund einer

Grunderkrankung klar ist, dass orales Eisen nicht wirkt, dann kann der Arzt auch sofort intravenöses Eisen geben. Dies ist beispielsweise bei den meisten gastroenterologischen, nephrologischen oder onkologischen Erkrankungen der Fall.

Übrigens muss die Krankenkasse nicht ihre Zustimmung zu den Eiseninfusionen geben. Über den indikationsgemäßen Einsatz von Eisencarboxymaltose entscheidet allein der Arzt.

mehr...

Vorsicht

Auch ein zu Viel an Eisen ist schädlich oder sogar giftig. Daher sollte man das Auffüllen immer ärztlich begleiten und regelmäßig den Ferritinwert und evtl. die Transferrinsättigung bestimmen lassen.

Hat man Probleme, den Eisenwert zu steigern oder verträgt man weder Tabletten noch Infusionen, kann es sein, dass eine Krebsvorstufe vorliegt. In diesem Fall hält der Körper den Eisenwert bewusst niedrig, um die Krebszellen bei ihrem Wachstum nicht zu füttern!

Quellen:

Ritzmann, Peter, Eisencarboxymaltose , in pharma-kritik Jahrgang 32 , Nummer 8, PK772

Intravenöse Eisentherapie in der Praxis – Von der Diagnose zur Verordnung, in Ärztezeitung 04/2011

Gernot, Johannes Lorenz, Der Einfluss von Eisenmangel auf die Schilddrüsenfunktion

Kuklinski, Bodo, Mitochondrientherapie – die Alternative

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Pixabay