

WAS IST ZU BEACHTEN?

- Bei einer CKD ist immer auch der Eisenhaushalt zu beachten. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird dafür vielleicht die Werte für Transferrin-Sättigung oder Ferritin bestimmen.
- Bei Eisenmangel und einer Chronischen Nierenerkrankung hilft das Eisen als Tablette oder Lösung meistens wenig oder nicht.
- Ein optimales Eisenmanagement ist erforderlich. Unter Umständen ist eine Infusion nötig, um die Eisenspeicher zeitnah und sicher aufzufüllen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird dafür eine individuelle Behandlung mit Ihnen besprechen.

Waren die Informationen für Sie hilfreich? Mit Ihrer Spende sichern Sie unsere Arbeit langfristig. Jeder Beitrag zählt!

BANKVERBINDUNG

Spendenkonto Deutsche Nierenstiftung
Volksbank Darmstadt-Südhessen eG
IBAN: DE46 5089 0000 0005 2007 09
BIC: GENODEF1VBD

KONTAKT

Deutsche Nierenstiftung
Geschäftsstelle
Grafenstraße 13
64283 Darmstadt

Fon 06151-78074-0
Fax 06151-78074-29
info@nierenstiftung.de



www.nierenstiftung.de
www.facebook.com/deutsche.nierenstiftung

Die Herstellung dieser Informationsbroschüre wurde mit finanziellen Mitteln der Firma Vifor Pharma Deutschland GmbH unterstützt. Die Inhalte dieser Veröffentlichung wurden unabhängig und nach bestem Wissen sowie frei von inhaltlicher Einflussnahme erstellt.



Vifor Pharma
Deutschland GmbH

EISENMANGEL BEI UND DURCH CKD

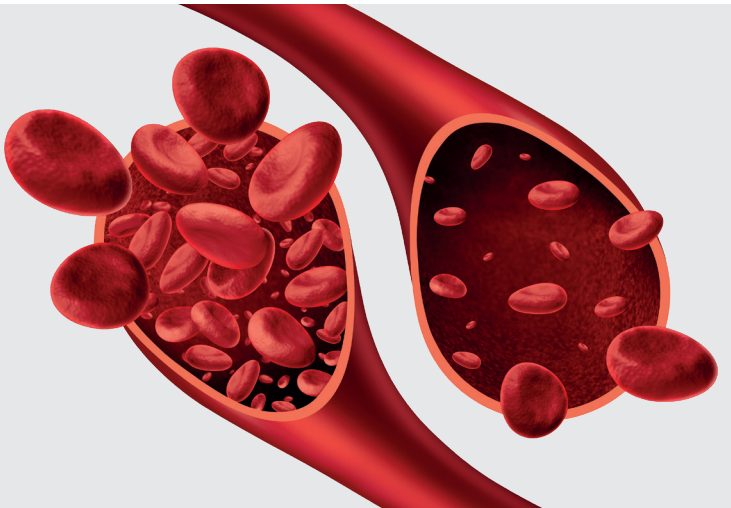
Hilfreiche Informationen zu Ihrer Nierengesundheit

Eisenmangel bei und durch CKD

Eisenmangel ist ein weltweit verbreitetes Thema und eine der häufigsten Ursachen für eine Blutarmut (Anämie). Weltweit sind etwa 30 Prozent der Bevölkerung davon betroffen. Durch einen Mangel an Eisen kann das Knochenmark nicht ausreichend roten Blutfarbstoff (Hämoglobin) produzieren. Hämoglobin sorgt für den Sauerstofftransport in die Zellen.

Eisen ist aber auch für viele andere Vorgänge im Körper von Wichtigkeit. Da das Knochenmark sogar noch die letzten Reste Eisen bekommt, stellen sich die anderen Beschwerden früher ein. Eisen wird benötigt bei jeder Muskeltätigkeit – und auch die Nervenzellen brauchen Eisen.

Die Folge eines Eisenmangels sind Muskelschwäche – sowohl der Bewegungs- und Haltemuskulatur als auch des Herzmuskels. An den Nerven äußert sich der Eisenmangel oft in Form der unruhigen Beine in der Nacht.



URSACHEN DES EISENMANGELS

Ein Eisenmangel entsteht meist durch eine zu geringe Aufnahme von Eisen über die Nahrung oder durch einen großen Eisenverlust aufgrund einer Blutung wie etwa die monatliche Regelblutung. Meist kann der Körper eine verminderte Eisenaufnahme ausgleichen, indem er auf eigene Reserven zurückgreift. Sind diese erschöpft, wird die Neubildung der roten Blutkörperchen blockiert und es kommt zu der Muskelschwäche, der Nervenstörung oder der Blutarmut.

SYMPTOME BEI EISENMANGEL

Die häufigsten Symptome sind:

- allgemeines Schwächegefühl, verbunden mit Abgeschlagenheit und Leistungsabfall
- Müdigkeit
- Schwindel
- Kurzatmigkeit, vor allem unter Belastung
- Herzklopfen
- Unruhige Beine in der Nacht
- Blässe

Kurz gesagt: Man ist häufig erschöpft und fühlt sich müde, ist vergesslich oder nervös, gereizt und angespannt, schläft schlecht und kann die normale Muskelleistung nicht mehr erbringen.

CKD UND EISENMANGEL

Eher unbekannt ist, dass auch eine Chronische Nierenerkrankung (CKD) zu Eisenmangel führen kann. CKD versetzt den Körper in einen Zustand der chronischen Entzündung. Bei einer Entzündung wird eine Substanz freigesetzt, die die Aufnahme von Eisen aus der Nahrung im Darm blockiert (Hepcidin). Deshalb hat eine verstärkte Eisenzufuhr über Nahrungsmittel bei einer CKD wenig oder keine Wirkung.

DIE FOLGEN EINES EISENMANGELS

Ein Eisenmangel wird oft zu spät erkannt und behandelt. Die Folgen können vielfältig sein:

- Muskelschwäche und Muskelbeschwerden – das erhöht die Sturzgefahr
- Herzschwäche, mit den bekannten Warnzeichen (Herzinsuffizienz)
- Nervenschwäche – unruhige Beine, besonders nachts (Restless Legs-Syndrom)

EISENMANGEL ERKENNEN – JE FRÜHER DESTO BESSER!

Menschen mit einer chronischen Nierenerkrankung sollten ihre Blut- und Eisenwerte regelmäßig vom Arzt kontrollieren lassen.

Dies gilt auch für Dialysepatienten sowie für noch nicht dialysepflichtige Nierenpatienten. Liegt im Körper eine Entzündung vor (z.B. ein hoher CRP-Wert, der auf eine Entzündung hindeutet), sollte neben dem Hämoglobin (Hb-Wert) und dem Speichereisen (Ferritin) auch die Auslastung der Eisentransporter (Transferrin-Sättigung) bestimmt werden.