

## 6) Therapie von Eisenmangel

*So einfach kann es sein*

Sobald die Verdachtsdiagnose Eisenmangelsyndrom aufgrund der geschilderten Symptome und eines tiefen Ferritinwerts gestellt wird, ist in erster Linie eine Eisentherapie indiziert. Vor einer Behandlung muss aber ein Sicherheits-Check durchgeführt werden. Es gibt Situationen, in denen Eisen nicht gegeben werden darf, wie beispielsweise in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen oder bei bakteriellen Infekten (Kontraindikationen).

Oder gibt es vielleicht eine andere, vordergründige Ursache für die Symptome, die nicht in erster Linie mit Eisen behandelt werden muss (Differenzialdiagnosen)? Diese Fragen muss der Arzt beantworten. Meistens liegt weder eine Kontraindikation noch eine Differenzialdiagnose vor, sodass in erster Linie das fehlende Eisen zugeführt werden kann und muss, um Frauen und Kinder aus ihrem Eisenmangelzustand zu befreien.

Eine Eisentherapie muss sorgfältig geplant werden. Die fehlende Eisendosis von Frauen und Kindern für die Korrektur in den männlichen Eisenbereich ist individuell sehr unterschiedlich. Es braucht dazu etwa 300 bis 1600 Milligramm Eisen – je nach Patientin.

Für eine exakte Dosisberechnung genügt der Ferritinwert nicht. Dazu müssen auch die löslichen Transferrinrezeptoren

LTR herangezogen werden. Es handelt sich dabei um die „Dockingstations“ an den Zellen, die das Eisen aufnehmen. Je höher sie liegen, desto mehr Eisen braucht der Körper.

Leider werden sowohl für Ferritin als auch für LTR von verschiedenen Laboratorien unterschiedliche Resultate abgegeben, die nicht miteinander vergleichbar sind. Deshalb hat die Swiss Iron Health Organisation SIHO einen ersten Standard gesetzt. *Für die Ferritinmessung muss die Beckman-Methode verwendet werden. Für die Analyse der LTR ist die Roche-Methode der Standard. Sobald diese Anforderungen erfüllt sind, steht die individuelle Dosierungszahl 1152 zur Verfügung. (www.1152.org).*

Nachdem die individuelle Menge an Eisen berechnet wurde und nichts dagegenspricht, kann der notwendige intravenöse Eisenausgleich beginnen.

### **Aufsättigungstherapie**

In dieser ersten Phase wird eine Aufsättigungstherapie durchgeführt. Nach der individuellen Dosisberechnung mit 1152 weiss der Arzt, wie viele Infusionen zu 200 mg Eisensaccharose er verabreichen muss. Eisenmangelfrauen in der Schweiz brauchen durchschnittlich vier bis sechs Infusionen, um gesund zu werden; also zwischen 800 und 1200 mg Eisen, das ihnen oft während Jahren gefehlt hat. Durch diesen Eisenausgleich wird der Anfangs-Ferritinwert von durchschnittlich 30 ng/ml auf etwa 200 ng/ml korrigiert. Für einen

möglichst schnellen und gut spürbaren Wirkeintritt müssen zwei Infusionen pro Woche gegeben werden. Die 200 mg Eisen werden, in 100 ml Kochsalzlösung verdünnt, während einer halben Stunde infundiert. Wenn man sie korrekt durchführt, ist diese Eisentherapie ausserordentlich sicher und wirksam.

### **Beobachtungsphase**

Während des Behandlungszyklus im Rahmen der Aufsättigungstherapie diffundiert das direkt ins Blut zugeführte Eisen kontinuierlich in die Gewebe und Organe, um dort nach und nach seine Wirkung zu entfalten. Zwei Wochen nach der letzten Infusion hat sich zwischen dem Blut und den Geweben und Organen ein Eisen-Gleichgewicht eingestellt, sodass jetzt die *erste Therapiekontrolle* stattfinden muss. Wie hoch ist der Ferritinwert angestiegen und wie stark sind die einzelnen Symptome zurückgegangen? Der Ferritinwert liegt dann durchschnittlich bei 200 ng/ml, also im männlichen Bereich. Über 80% profitieren vom Eisenausgleich. Die meisten sind schon bei dieser ersten Therapiekontrolle gesund oder fühlen sich zumindest deutlich besser.

Für die Beurteilung der Nachhaltigkeit ist eine zweite Therapiekontrolle notwendig, drei Monate (Menstruationen) nach der ersten.

Logisch gedacht ist zu erwarten, dass der Ferritinwert nach drei Menstruationen wieder gesunken ist, was in der Regel auch der Fall ist. Die Frau hat ja schließlich zum Taktstock des Mondes abermals einen Teil ihres Eisens hergegeben.

Tatsächlich liegt der Ferritinwert bei der *zweiten Therapiekontrolle* nur noch bei durchschnittlich 140 ng/ml, also um 60 tiefer. Dennoch fühlen sich die meisten Frauen noch gleich gesund wie bei der ersten Therapiekontrolle bei einem Ferritinwert von 200 ng/ml. Wenn aber die Frauen – gezwungen durch die Menstruation – weiterhin Eisen verlieren, bluten sie sich irgendwann wieder in einen Eisenmangelzustand hinein, in den sie nie mehr geraten wollen. Durchschnittlich verlangen die meisten erfolgreich behandelten Frauen dann wieder Eisen zurück, sobald ihr Ferritinwert erneut unter 100 ng/ml zurückfällt. Frauen brauchen offensichtlich gleich viel Eisen wie Männer, um gesund zu sein.

Allerdings ist diese „Eisenschwelle“, also der Ferritin-Grenzwert, der nach einer erfolgreichen Aufsättigung nicht mehr unterschritten werden sollte, individuell sehr verschieden. 100 ng/ml entsprechen dem Wert des Gesamtdurchschnitts von einigen Tausend Frauen in der Schweiz. Bei den einen beginnt der Haarausfall wieder, sobald Ferritin unter 80 sinkt. Andere leiden wieder unter Reizbarkeit bei Ferritin 110. Wieder andere spüren die ersten Eisenmangelsymptome erst bei 50. Wegen dieser individuellen Schwankungen ist eine engmaschige ärztliche Betreuung auf Augenhöhe mit der Patientin notwendig. In diesem Teamwork kann das Entstehen und Verschwinden von Symptomen durch die Veränderung des Ferritinwerts individuell wahrgenommen und dokumentiert werden. *So können Arzt und Patientin gemeinsam herausfinden, wo diese „Eisenschwelle“ liegt, unter die sie nie mehr geraten sollte.* Diese Zahl muss in der Krankengeschichte gross

gekennzeichnet werden. Auch ist die Patientin gut beraten, den Wert im Kopf zu behalten. Denn das, was die Hochschulmedizin seit einigen Jahrzehnten global behauptet, gehört in der Schweiz zusehends der Vergangenheit an: 15 ng/ml Ferritin genügen nicht für alle Menschen, um ohne Eisenmangelsymptome leben zu können. Einerseits liegt der Wert viel höher und andererseits kann ein solcher nicht pauschalisiert werden. Die Schweiz verfügt über die grösste Datenbank der Welt mit Korrelationsdaten zwischen dem Ferritinwert und dem Gesundheitszustand. Diese Feststellungen erhalten historische Unterstützung durch die Berliner Eisenerkenntnis von 1971.

Die Schweiz ist das erste Land, das den durch die Menstruation verursachten Eisenmangel ernst nimmt, daraus logische Erkenntnisse gewonnen hat und diesem natürlichen Übel die medizinische Stirn bietet. SIHO hat die Eisenmangelfolgen der Menstruation erfasst und Gegenmassnahmen eingeleitet, hauptsächlich mit ihrem Swiss Iron System SIS und der Dosierungszahl 1152.

### **Erhaltungsphase**

Nach weiteren Regelblutungen treten erste Rückfallsymptome auf, sei es in Form von Erschöpfung, Reizbarkeit, Haarfall oder anderen Symptomen. Mit der Zeit lernt jede erfolgreich behandelte Frau, ihre Frühwarnsymptome genau zu erkennen.

Durchschnittlich liegt die Eisenschwelle, die von den Frauen nicht mehr unterschritten werden will, bei 100 ng/ml Ferritin, also im unteren männlichen Bereich.

Jetzt beginnt die notwendige Erhaltungstherapie. Die meisten Frauen benötigen beim Beginn eines Rückfalls durchschnittlich zwei Infusionen mit je 200 mg Eisensaccharose, damit die Symptome wieder verschwinden. So wird es nach einigen Monaten möglich, dass Arzt und Frau gemeinsam herausfinden und auch festlegen, nach wie vielen Menstruationen wieder zwei Infusionen notwendig sind, damit sich die Frau nachhaltig in ihrem persönlichen Eisenoptimalbereich befindet.

Gewisse Frauen reagieren skeptisch auf eine solche Vorgehensweise, immer wieder in die Natur eingreifen zu müssen und Eisen auf „künstliche“ Weise zu erhalten. Ihnen stehen folgende Alternativen offen: Sie können bis zu ihrer Menopause drei Blutwürste pro Tag essen oder 500 Gramm Schweineleber. Sie können aber auch in Schlachthöfe gehen, um dort Blut zu trinken. Der intravenöse Eisenausgleich hingegen entspricht aus Sicht der Swiss Iron Health Organisation SIHO und der Schweizer Regierung derjenigen Therapiemethode, die in die heutige Zeit passt und mit der wirklich sehr gut geheilt werden kann. Die Frauen und ihre Kinder danken dafür.

Es ist so wie es ist. Solange es die Menstruation gibt, braucht es den Eisenausgleich. Wie lange es die Menstruation noch geben wird, wissen wir nicht. Es hat sie ja schließlich vor der Entstehung der Menschheit auch nicht gegeben. Vielleicht findet irgendwann wieder einmal eine Mutation statt, dank der

die Menstruation wieder aufhört. Soweit wollen wir aber gar nicht denken. Schweizer Frauen wissen, dass sie nicht schuld sind an ihrer Menstruation und sie nichts für ihren Eisenmangel können. Sie fordern deshalb von ihren Ärzten das ihnen fehlende Eisen rechtzeitig und in genügender Menge zurück.

Es handelt sich um Frauen, die ihr Schicksal in Zusammenarbeit mit ihrem Eisenarzt in die eigenen Hände genommen haben. Sie haben erfahren, in welchen Abständen sie immer wieder Eisen-Nachschub benötigen. Die einen brauchen alle vier Monate zwei Infusionen wegen ihrer starken Menstruationsblutung. Andere benötigen nur alle sechs bis zwölf Monate zwei Infusionen für eine erfolgreiche Erhaltungstherapie.