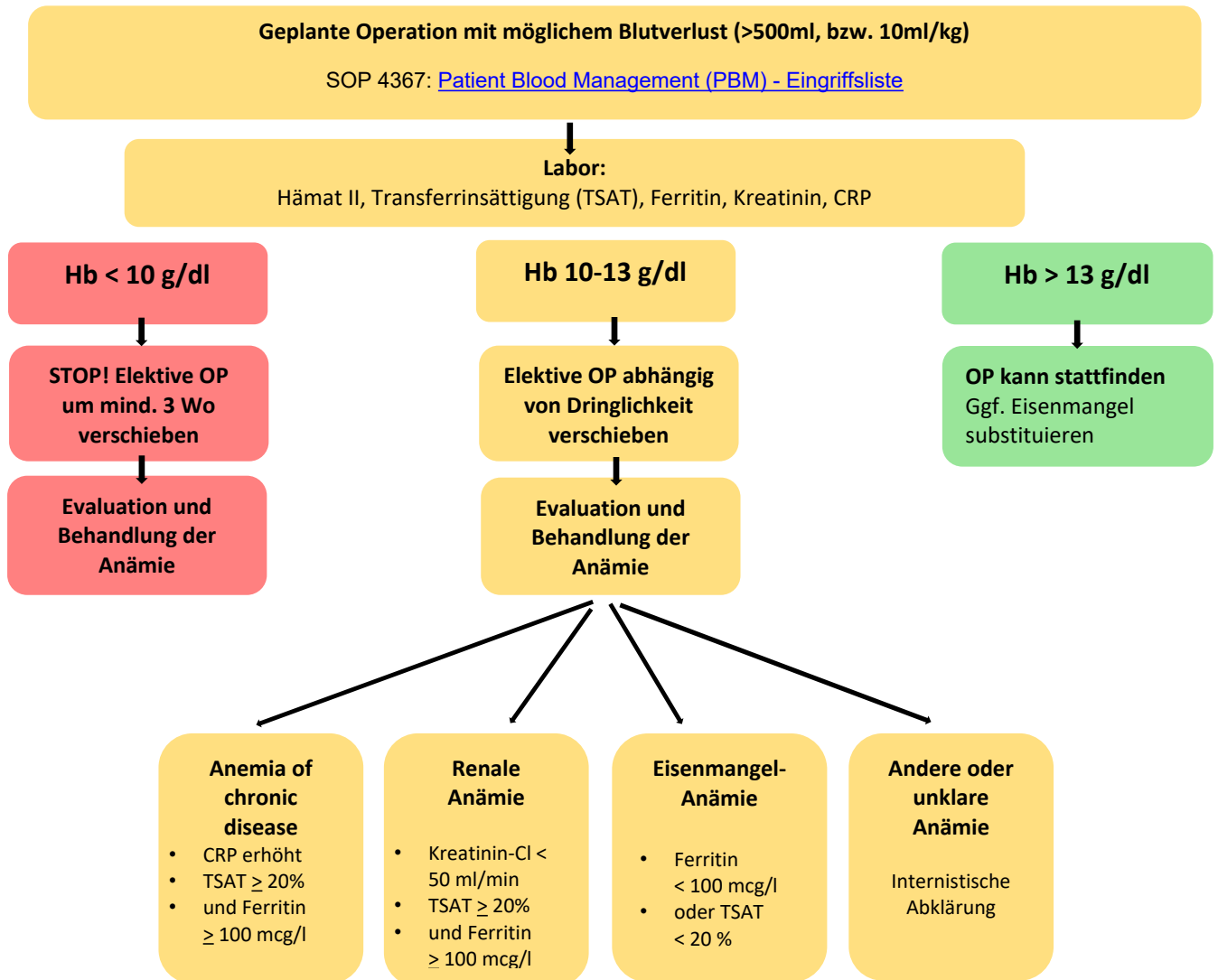


Anämie-Diagnostik und -Therapie**1. Algorithmus Anämie-Diagnostik**

2. Risiken und Kontraindikationen von Anämie-Therapeutika

Medikament	Risiken	Kontraindikationen
Darbepoetin α i.v. (Aranesp®)	- Thromboembolie - Hämatopoetische Tumorprogression - Unkontrollierte Hypertension	- Thromboembolie in letzten 6 Monaten Hb ≥ 10 g/dl - Epilepsie - Hämophilien
Eisen-Carboxymaltose i.v. (Ferinject®)	- Eisenüberladung - Anaphylaxie - Bradykardie, Hypertension - Nausea/Vomitus - Arthralgie/Myalgie - Thorax-/Abdominal-/Kopfschmerzen	- Infektsituation (rel.) 1. Trimenon der SS

3. Vorgehen

Anämie/Therapie	Darbepoetin α (Aranesp®)	Eisen (III)- Derisomaltose (Monofer®)	Vitamin B12 (Vitarubin®)	Folsäure (Acidum folicum Streuli®)
Eisenmangelanämie - Ferritin < 100 mcg/l <u>und/oder</u> - TSAT < 20%		20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min	1 mg s.c. (einmalig)	5 mg p.o. 1-0-1 für 5 Tage
Renale Anämie* - Ferritin $\geq$ 100 mcg/l <u>und</u> - TSAT $\geq$ 20% - Kreatinin-Cl < 50 ml/min	Einzelfallentscheid, nur mit Rücksprache mit Institutsleitung	20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min, <i>wenn Ferritin < 500 mcg/l</i>	1 mg s.c. (einmalig)	5 mg p.o. 1-0-1 für 10 Tage
Anämie bei chron. Erkrankung - Ferritin $\geq$ 100 mcg/l <u>und</u> - TSAT $\geq$ 20% - CRP erhöht		20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min, <i>wenn Ferritin < 500 mcg/l</i>	1 mg s.c. (einmalig)	5 mg p.o. 1-0-1 für 10 Tage
Unklare Anämie		20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min, <i>wenn OP in $\leq$ 5 Tagen und Ferritin < 500 mcg/l</i>	1 mg s.c. (einmalig)	5 mg p.o. 1-0-1 für 5 Tage
Eisenmangel ohne Anämie - Ferritin < 100 mcg/l <u>und/oder</u> - TSAT < 20%		20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min		

Anmerkung: *Perorale* Eisensubstitution benötigt eine Vorlaufzeit von ca. 6 Wochen

* bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz in nephrologischer Behandlung ist die Absprache mit dem verantwortlichen Nephrologen empfohlen.

Berechnung Eisendefizit:

Menge (mg) = Gewicht (kgKG) x Hb-Delta (g/L) x 0,24 + 500 (mg)

Eine Anämiebehandlung erfolgt nur in Absprache mit dem Hausarzt.

Literatur

1. Capellini MD et al. Iron deficiency across chronic inflammatory conditions: international expert opinion on definition, diagnosis and management. Am J Hematol 2017; 92: 1068-1078
2. Munoz et al. International consensus statement on the peri-operative management of anaemia and iron deficiency. Anesthesia 2017; 72: 233-247