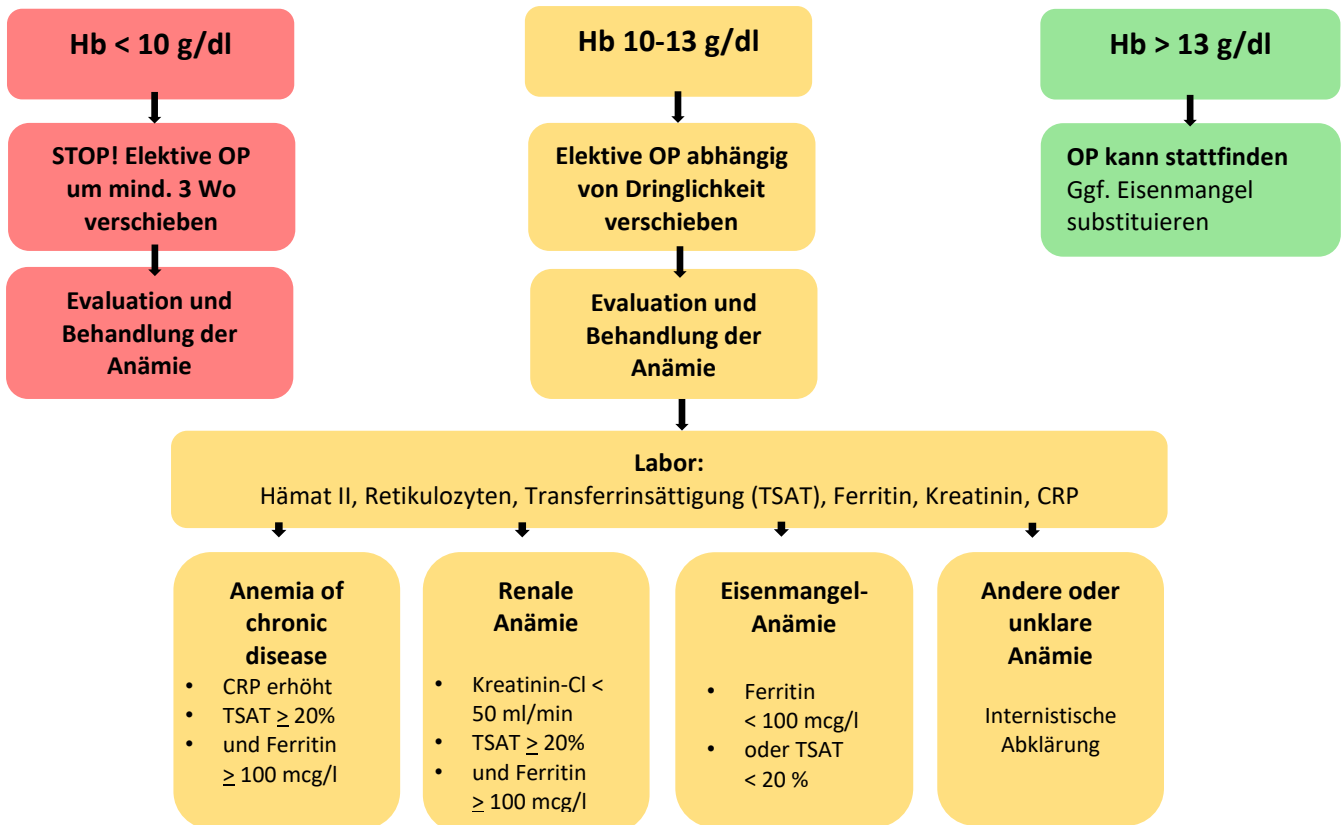


Anämie-Diagnostik und -Therapie

1. Algorithmus Anämie-Diagnostik

Gültig für elektive Eingriffe mit >500 ml zu erwartendem Blutverlust, resp. >10% Transfusionswahrscheinlichkeit [Patient Blood Management \(PBM\) - Eingriffsliste](#).



2. Risiken und Kontraindikationen von Anämie-Therapeutika

Medikament	Risiken	Kontraindikationen
Darbepoetin α i.v. (Aranesp®)	<ul style="list-style-type: none"> • Thromboembolie • Hämatopoetische Tumorprogression • Unkontrollierte Hypertension 	<ul style="list-style-type: none"> • Thromboembolie in letzten 6 Monaten • Epilepsie • Hämophilien • Hb >11 g/dl
Eisen-Carboxymaltose i.v. (Ferinject®)	<ul style="list-style-type: none"> • Eisenüberladung • Anaphylaxie • Bradykardie, Hypertension • Nausea/Vomitus • Arthralgie/Myalgie • Thorax-/Abdominal-/Kopfschmerzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Infektsituation (rel.) • 1. Trimenon der SS

3. Vorgehen

Anämie/Therapie	Darbepoetin α (Aranesp®)	Eisen-Carboxy- maltose (Ferinject®)	Vitamin B12 (Vitarubin®)	Folsäure (Acidum folicum Streuli®)
Eisenmangelanämie <ul style="list-style-type: none"> Ferritin < 100 mcg/l <u>und/oder</u> TSAT < 20% 	160 mcg s.c. (80 mcg in linken und 80 mcg in rechten Arm), <i>wenn OP in \leq 5 Tagen nötig</i>	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* <ul style="list-style-type: none"> Ferritin \geq 100 mcg/l <u>und</u> TSAT \geq 20% Kreatinin-CI < 50 ml/min 	160 mcg s.c. (80 mcg in linken und 80 mcg in rechten Arm)	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 <ul style="list-style-type: none"> Ferritin \geq 100 mcg/l <u>und</u> TSAT \geq 20% CRP erhöht 	160 mcg s.c. (80 mcg in linken und 80 mcg in rechten Arm)	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	160 mcg s.c. (80 mcg in linken und 80 mcg in rechten Arm)	20 mg/kg KG (max. 1 g) in 250 ml NaCl 0,9% über 30 min, <i>wenn OP in \leq 5 Tagen <u>und</u> Ferritin < 500 mcg/l</i>	1 mg s.c. (einmalig)	5 mg p.o. 1-0-1 für 5 Tage
Eisenmangel ohne Anämie <ul style="list-style-type: none"> 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.**

Literatur

- 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
- Munoz et al. International consensus statement on the peri-operative management of anaemia and iron deficiency. Anesthesia 2017; 72: 233-247