

EISENMANGEL UND CHRONISCH ENTZÜNDLICHE DARMERKRANKUNGEN



**CROHN COLITIS
SCHWEIZ**

Schweizerische Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung

fokus

Ein kleiner Ratgeber für Betroffene



IMPRESSUM

Broschüre der Crohn Colitis Schweiz,
Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

Auflage: 4500 Exemplare

Herausgeber:

Crohn Colitis Schweiz
Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung
5000 Aarau
Telefon/Fax: 0800 79 00 79
welcome@crohn-colitis.ch
Postkonto: 50-394-6

Fachberatung:

Prof. Dr. med. Stephan Vavricka
Zentrum für Gastroenterologie und Hepatologie
Zürich-Altstetten
Vulkanplatz 8, 8048 Zürich

Korrektorat:

Franziska Landolt, www.1-2-fehlerfrei.ch

Grafik:

Agentur Fritz GmbH, Rapperswil-Jona
www.agentur-fritz.ch

**Nachdruck und Wiedergabe,
auch auszugsweise, nur mit Genehmigung
des Vorstandes der Crohn Colitis Schweiz.**

Verwendete Fotos in dieser Zeitschrift müssen
keinen direkten Bezug zum Text aufweisen.

Quellen:

Archiv, Crohn Colitis Schweiz

Gesamtherstellung:

Gutenberg Druck AG, Lachen
www.gutenberg-druck.ch

Stand: 1. Auflage, Januar 2023

INHALTSVERZEICHNIS

- 4 Was ist Eisenmangel?
- 7 Ursachen und Folgen von Eisenmangel
- 12 Vorbeugung und Behandlung von Eisenmangel
- 17 Glossar
- 20 Weiterführende Informationen
- 21 Notizen

VORWORT



Prof. Dr. med.
Stephan Vavricka

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) ist ein Sammelbegriff für Darmbeschwerden wie beispielsweise die Colitis ulcerosa (oder hämorrhagische Rektokolitis) und Morbus Crohn, die Entzündungen und Vereiterungen des Darms verursachen. In dieser Broschüre verwenden wir den Begriff CED, ausser wenn sich die Informationen auf eine bestimmte Erkrankung beziehen.

Eisenmangel ist eine medizinische Störung, die oft mit CED assoziiert ist, viele Personen wissen allerdings nicht, dass sie an Eisenmangel leiden, weil die Symptome mit jenen der CED identisch sein können. Bleibt der Eisenmangel unbehandelt, kann er die Lebensqualität der Personen mit CED erheblich beeinträchtigen.

Diese Broschüre wurde geschrieben, um bestimmte Fragen zu beantworten, die Sie möglicherweise bezüglich Eisenmangel mit oder ohne Anämie haben, um Sie zu sensibilisieren und Ihre Kenntnisse über dieses Leiden und über die Auswirkungen auf Ihr Leben zu vertiefen. Diese Informationen ermöglichen es Ihnen, den Eisenmangel mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt zu besprechen.

Die in dieser Broschüre enthaltenen Informationen beruhen auf neuesten medizinischen Erkenntnissen und werden regelmässig aktualisiert. Diese Broschüre wurde mit der Unterstützung und Beratung einer Gruppe von Personen mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn sowie Gesundheitsfachkräften aus diesem Fachgebiet erarbeitet.

Diese Broschüre wird Ihnen dabei helfen, sich der Risiken eines mit CED assoziierten Eisenmangels mit oder ohne Anämie anzunehmen. Diese Broschüre soll aber keinesfalls die Beratung der für Ihre Behandlung zuständigen Ärztinnen und Ärzte ersetzen.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. med. Stephan Vavricka

Zentrum für Gastroenterologie und Hepatologie, Zürich

WAS IST EISENMANGEL?

Eisen und Eisenstoffwechsel

Eisen ist ein essenzieller Bestandteil des menschlichen Körpers. Es wird im Darm über die Nahrung, die wir zu uns nehmen, aufgenommen und dann in die verschiedenen Gewebe transportiert.

Eisen erfüllt verschiedene wichtige Funktionen im menschlichen Körper: Es ist zum Beispiel ein wesentlicher Bestandteil von Enzymen, die für das Zellwachstum und den Energiestoffwechsel unentbehrlich sind.

Abbildung 1 fasst den Eisenstoffwechsel im Körper zusammen, insbesondere die Funktion des Eisens beim Sauerstofftransport im Blut.

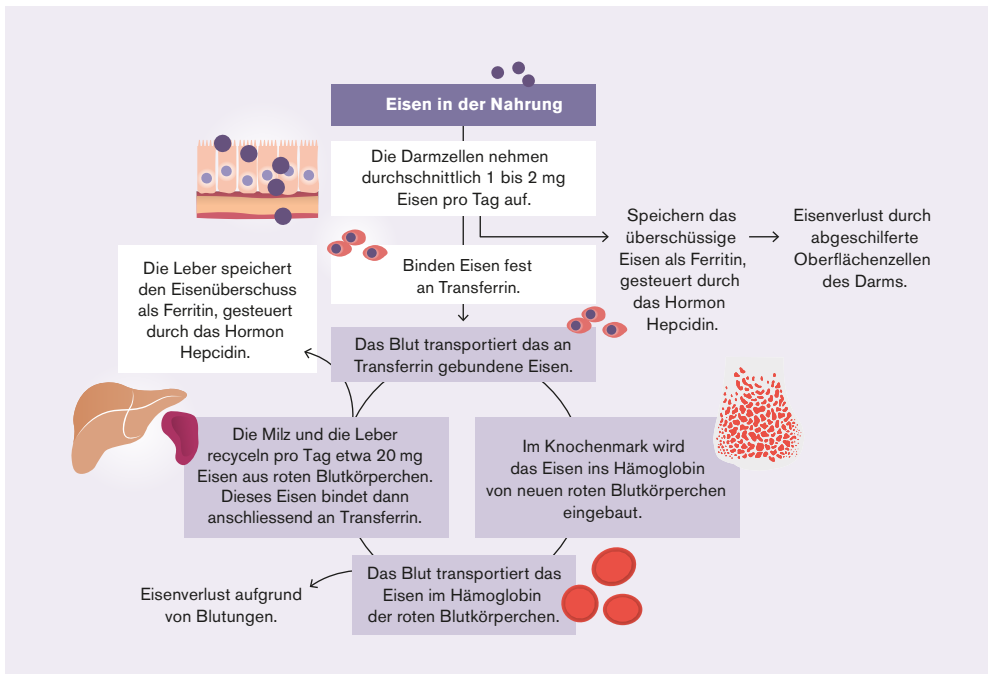


Abbildung 1: Eisenstoffwechsel im Körper

Es ist schwierig, Eisen im Blut zu messen. Daher wird die Eisenmenge, die im Blut zirkuliert, im Allgemeinen indirekt durch die Messung des Ferritins, des wichtigsten Eisenspeicherproteins, gemessen.

Ein niedriger Ferritinwert weist auf einen niedrigen Eisenwert im Körper hin, der korrigiert werden muss (siehe Kapitel «Vorbeugung und Behandlung von Eisenmangel»).

Es ist allerdings wichtig zu wissen, dass im Falle einer Entzündung (zum Beispiel bei CED) der Ferritinwert fälschlicherweise hoch sein kann, ohne dass man einen Eisenmangel ausschliessen kann. In diesem Fall sollte auch der Sättigungswert des Transferrins, des Transportproteins des Eisens im Blut, gemessen werden. Eine niedrige Transferrinsättigung weist auf eine geringe Verfügbarkeit von Eisen hin (man spricht dann von einem funktionellen Eisenmangel im Gegensatz zu einem absoluten Eisenmangel).

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird auch Ihren Hämoglobinwert messen, um insbesondere eine Anämie auszuschliessen, die eine häufige Folge von unbehandeltem Eisenmangel ist. Der normale Hämoglobinwert ist alters- und geschlechtsabhängig. Ein Wert unter 12 g/dl bei Frauen (11 g/dl bei Schwangeren) und unter 13 g/dl bei Männern weist auf eine Anämie hin.

Nach der Behandlung (siehe Kapitel «Vorbeugung und Behandlung von Eisenmangel») untersucht Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Ihren Ferritinwert im Serum, die Ferritinsättigung sowie Ihren Hämoglobinwert regelmässig, um einem erneuten Eisenmangel vorzubeugen.

Symptome bei Eisenmangel

Eisenmangel kann sich in vielen Symptomen äussern, insbesondere in ausgeprägter oder anhaltender Müdigkeit. Es ist wichtig, dass Sie mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt sprechen, damit die Fachperson eine korrekte Diagnose stellen und Ihnen die bestmögliche Behandlung vorschlagen kann.

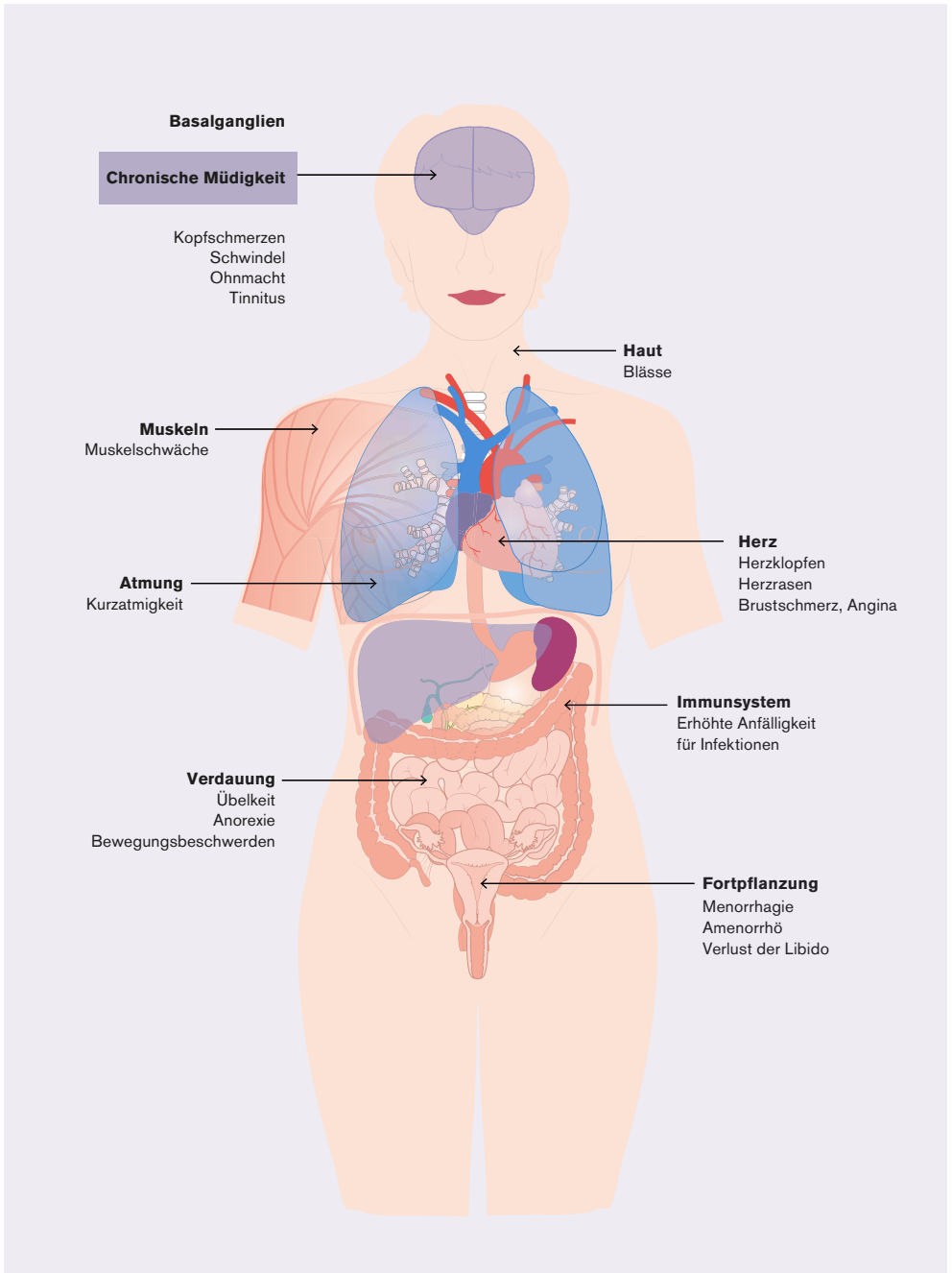


Abbildung 2: Symptome bei Eisenmangel

URSACHEN UND FOLGEN VON EISENMANGEL

Ursachen von Eisenmangel

Eisenmangel ist eine der häufigsten systemischen Komplikationen bei Personen mit CED. Trotz der erhöhten Anzahl der Patientinnen und Patienten mit CED, die einen Eisenmangel entwickeln, wird er teilweise nicht diagnostiziert oder behandelt.

Ausserdem gewöhnen sich die Patientinnen und Patienten mit CED oft daran, weil die Symptome des Eisenmangels schrittweise auftreten. Diese Personen bemerken die Symptome nicht wirklich oder schreiben sie ihrer Erkrankung zu.

Das Gefühl der Müdigkeit und Lethargie gehört zu den häufigsten Symptomen des Eisenmangels. Aufgrund der intestinalen Blutungen und der Entzündung sowie der inadäquaten Zufuhr oder der ungenügenden Resorption des Eisens durch die Erkrankung werden die Eisenreserven des Körpers aufgebraucht. Die Symptome des Eisenmangels können mit der durch CED verursachten Müdigkeit und Lethargie assoziiert sein und erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität haben.

Eisenmangel bei CED kann folgende Ursachen haben:



Blutungen



Ungenügend
Resorption



Entzündung



Nahrungseinschränkungen und
Essgewohnheiten

Eisenmangel tritt bei Personen mit CED aus verschiedenen Gründen auf, insbesondere aber durch den Blutverlust im Darm. Eine verringerte Eisenaufnahme über die Nahrung ist ebenfalls eine häufige Ursache. Ebenso kann eine Entzündung die Eisenaufnahme durch den Darm verringern. Die nachstehende Abbildung 3 fasst die Hauptursachen des Eisenmangels bei Personen mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn zusammen.

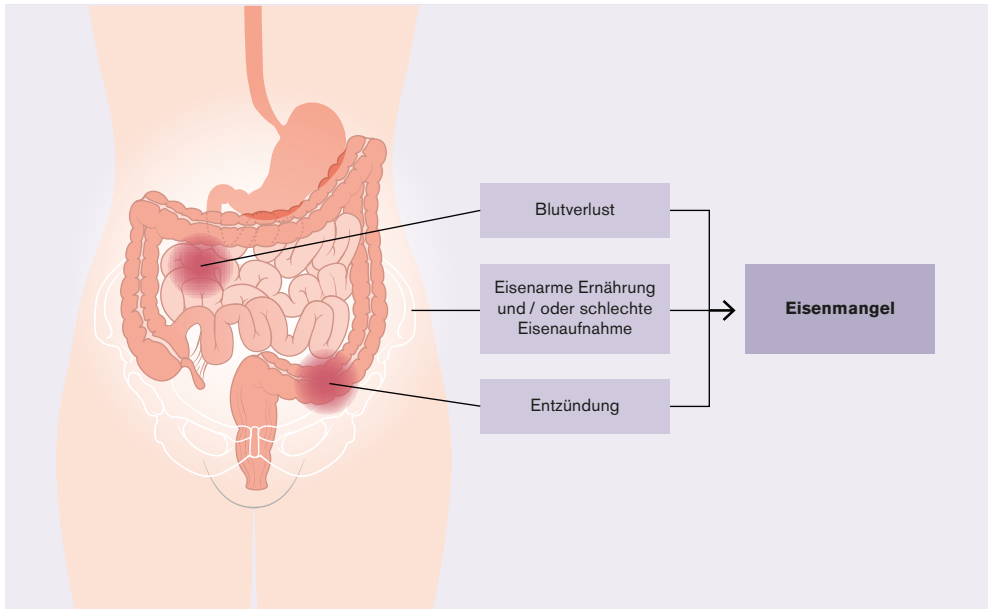


Abbildung 3: Ursachen für Eisenmangel bei Personen mit CED

Das Eisengleichgewicht des Körpers beruht im Allgemeinen auf der Steuerung der aufgenommenen Eisenmenge durch den Darm. Falls die Eisenreserven gering sind, nimmt der Darm normalerweise eine grössere Eisenmenge aus der Nahrung auf, um die Reserven aufzustocken. Allerdings kann die aufgenommene Eisenmenge bei Personen mit CED verringert sein, vor allem aufgrund einer Entzündung.

Infolge der Entzündungsereignisse können der Transport und die Speicherung des Eisens beeinträchtigt sein, was zu einer geringen Eisenverfügbarkeit für die Produktion der roten Blutkörperchen führt.

Wann spricht man von Eisenmangel?

Ein halbjährlicher oder jährlicher Test für Eisenmangel mit oder ohne Anämie wird für Personen mit moderater CED empfohlen.

Falls Sie CED-Symptome aufweisen oder andere Medikamente einnehmen, sollte dieser Test öfter vorgenommen werden. Der Test, einschliesslich der Behandlung des Eisenmangels, falls Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt Ihnen eine solche verschrieben hat, wird wiederholt, wenn bei Ihnen das Risiko für einen Eisenmangel besteht, zum Beispiel durch Blutverlust nach einer Operation oder wegen ungenügender Eisenzufuhr in Ihrer Ernährung.

Abbildung 4 fasst die wichtigsten Parameter zusammen, die Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt eventuell misst.

Parameter	Eigenschaften der Parameter	Kritische Werte
Serumferritin (µg/L) 	Für die Eisenspeicherung verantwortliches Protein, zeigt die gespeicherte Eisenmenge in den Zellen an	Niedrig (<30 µg/L) bei Patientinnen und Patienten in Remission Bis <100 µg/L bei Patientinnen und Patienten mit aktiver CED
Transferrinsättigung (%) 	Ein Test zur Messung der Eisenmenge, die im Körper verfügbar ist und transportiert wird	Tief (<20 %)
Hämoglobin (Hb) (g/dL) 	Ein Protein, das den Sauerstoff im Blut transportiert und im Gewebe freisetzt	 <13 g/dL  <12 g/dL

Abbildung 4: Die wichtigsten Parameter, die zur Bestimmung eines Eisenmangels mit oder ohne Anämie gemessen werden, und Werte, die auf einen Eisenmangel hinweisen

Folgen von Eisenmangel

Personen mit Eisenmangel wissen nicht immer, wie sie bei medizinischen Fachkräften um Rat fragen sollen, und tendieren dazu, sich an die Symptome anzupassen und sich daran zu gewöhnen. Es stehen aber wirksame Behandlungen zur Verfügung, und sie helfen Ihnen dabei, Ihre Erkrankung zu heilen, sich besser zu fühlen und Ihre Lebensqualität zu verbessern.

Eisenmangel kann behandelt werden. Sie sollten daher nicht versuchen, Ihr Leben an die Symptome anzupassen. Falls Sie glauben, dass Sie an Eisenmangel leiden, sollten Sie mit Ihrer Ärztin bzw. mit Ihrem Arzt darüber sprechen.

Wenn die Erkrankung aktiv ist, erleiden die Personen mit CED eine erhebliche Verschlechterung ihrer Lebensqualität. Die Symptome, wie zum Beispiel Energiemangel, chronischer Durchfall und abdominale Schmerzen und Krämpfe, können das Vermögen, Alltagsaktivitäten auszuführen, beeinträchtigen, was das Leben erschwert. Abbildung 5 zeigt die unterschiedlichen Anzeichen für Eisenmangel, die die Lebensqualität beeinträchtigen.

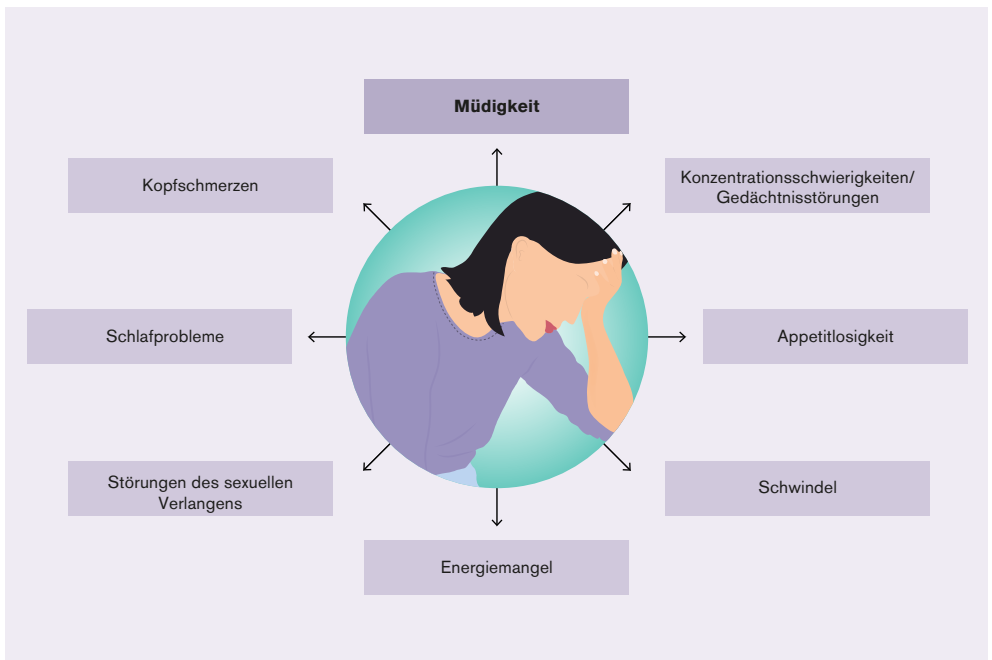


Abbildung 5: Auswirkungen von Eisenmangel auf die Lebensqualität

Müdigkeit ist ein häufiges Symptom von Eisenmangel. Sie ist mit physischen, emotionalen, psychologischen und sozialen Folgen verknüpft und beeinträchtigt praktisch alle Bereiche des Alltags.

Die durch Eisenmangel bedingte Müdigkeit kann negative Auswirkungen auf Personen mit CED haben, ebenso wie abdominale Schmerzen oder Durchfall. Eisenmangel kann behandelt werden und Personen mit CED sollten sich aufgrund seiner Häufigkeit und der Beeinträchtigung der Lebensqualität diesbezüglich untersuchen lassen.

Zum Beispiel stellen Patientinnen und Patienten mit Morbus Crohn nach einer Behandlung oft eine Verbesserung ihres Wohlbefindens, ihrer Stimmung, ihrer körperlichen Verfassung, ihrer sozialen Aktivitäten, ihres Schlafs, ihres Appetits und ihrer Libido fest. Eine Eisenergänzung kann eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität nach sich ziehen, auch wenn die CED immer noch aktiv ist.

VORBEUGUNG UND BEHANDLUNG VON EISENMANGEL

Tipps und Anpassungen

Die Wahl von eisenreichen Nahrungsmitteln kann dabei helfen, Ihren Eisenspeicher auf einem angemessenen Niveau zu halten. Diese Anpassung kann sich für Personen mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn als schwierig erweisen, weil sie bestimmte Nahrungsmittel meiden, die teilweise einen hohen Eisengehalt haben, um ihre gastrointestinalen Symptome zu mindern. Da noch kein Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Schüben und der Ernährung gezeigt werden konnte, ist es nicht nötig, die Ernährung allzu sehr einzuschränken. Was für eine Person ohne CED gesund ist, ist es auch für eine Person mit CED.

Eine Liste mit eisenhaltigen Nahrungsmitteln finden Sie in der Abbildung 6.

Benötigte Eisenmenge

Die benötigte Eisenmenge hängt vom Alter, Geschlecht und von der gespeicherten Menge im Körper ab. Eine gesunde Person verliert etwa 1 bis 2 mg Eisen pro Tag. Die Eisenzufuhr durch die Nahrung muss also etwa 1 bis 2 mg betragen, um diesen täglichen Verlust auszugleichen. Der Körper nimmt allerdings nur etwa 5 bis 20 % des Eisens aus der Nahrung, die den Magen-Darm-Trakt passiert, auf. Für die Allgemeinbevölkerung wird daher eine erhöhte Eisenzufuhr von 8 bis 10 mg pro Tag empfohlen. Für Personen mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn ist dieses Niveau sehr schwierig zu erreichen, da während Schüben bisweilen von eisenhaltigen Nahrungsmitteln abgesehen wird und die Art der Erkrankung die Aufnahme des zugeführten Eisens verringern kann. Ausserdem kann das durch Blutungen verlorene Eisen das Problem verschlimmern.

Eisenhaltige Nahrungsmittel

Eisen aus der Nahrung ist in zwei Formen verfügbar:

Häm-Eisen, das in Hämoglobin und Myoglobin von Fleisch, Geflügel und Fisch vorkommt.

Nicht-Häm-Eisen, das vor allem in Pflanzen, Getreide, Hülsenfrüchten, Gemüse und Ackerbohnen vorkommt.

Fleisch, insbesondere rotes Fleisch, stellt die wichtigste Eisenquelle dar, da das Häm-Eisen vom Körper leicht aufgenommen wird und es die Eisenreserven auf einem angemessenen Niveau hält. Angereichertes Getreide stellt eine hervorragende Quelle für Nicht-Häm-Eisen dar.

Wenn Sie Ihren täglichen Bedarf an eisenhaltigen Nahrungsmitteln berechnen, ist es wichtig zu beachten, dass der Körper nicht das gesamte Eisen aufnimmt, das in der Nahrung vorliegt. Ausserdem begünstigt der Verzehr von Vitamin-C-haltigen Nahrungsmitteln die Aufnahme des Eisens in Ihrer Ernährung, insbesondere der Nahrungsmittel mit Nicht-Häm-Eisen.



Häm-Eisen

Fleisch

Lamm, Rind, Schwein,
Kalb, Leber, Herz, Niere

Meeresfrüchte

Venusmuscheln, Austern,
Crevetten, fettreicher Fisch
(Sardinen, Makrelen)

Geflügel

Huhn, Ente, Eigelb



Nicht-Häm-Eisen

Gemüse

Broccoli, Krautstiel, Spinat,
grünes Gemüse, Spargeln,
Rüben, Petersilie, Grünkohl,
Kresse, Rosenkohl

Ackerbohnen

Linsen, gelbe Bohnen,
Gartenbohnen, Kichererbsen,
Sojabohnen

Früchte und Nussfrüchte

Datteln, Zwetschgen, Feigen,
Aprikosen, Äpfel, Rosinen,
Kokosnuss, Haselnüsse, Erdnüsse,
Mandeln

Brot und Mehl

Vollkornprodukte
und angereichertes Mehl

Körner

Wildreis, Mais, Hafer,
Roggen, Buchweizen, Puffmais,
Gerste, Weizenkeime, Hirse

Getreide

Weizenflocken,
angereicherte
Frühstücksflocken,
Nudeln

Abbildung 6: Eisenhaltige Nahrungsmittel

Obwohl die Nahrungsquellen dabei helfen, genügend Eisen in Ihrem Körper zu speichern, ist es wichtig zu beachten, dass der Eisenmangel bei Patientinnen und Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn wahrscheinlich nicht durch die Ernährung alleine behoben werden kann. Es kann also nötig sein, eine Behandlung zur Eisenergänzung einzuleiten.

Zu vermeidende Nahrungsmittel

Während eines Schubs verschlimmern gewisse ballaststoffreiche Nahrungsmittel, wie Vollkornbrot und Getreide, bestimmte Symptome, zum Beispiel Durchfall. Wenn die Symptome abklingen, können die Ballaststoffe wieder schrittweise in die Ernährung eingeführt werden. In Remission können die Patientinnen und Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn eine sehr vielseitige Kost zu sich nehmen, einschliesslich eisenhaltiger Nahrungsmittel, die zur Aufrechterhaltung des Eisenvorrates beitragen.

Gewisse Nahrungsmittel können die im Körper verfügbare Eisenmenge verringern und die Resorption behindern. Es wird zum Beispiel davon abgeraten, Tee (oder Kaffee) 30 bis 60 Minuten vor und nach einer eisenhaltigen Mahlzeit zu trinken, da die Inhaltsstoffe des Tees oder des Kaffees die resorbierte Eisenmenge verringern. Beispiele von Nahrungsmitteln, die die Eisenaufnahme beeinträchtigen können, sind in Abbildung 7 aufgeführt.

Bitte beachten Sie, dass sich Ihre persönliche Empfindlichkeit von derjenigen anderer Personen mit CED unterscheiden kann. Es ist aber unumgänglich, dass Sie bei der Erstellung Ihrer Diät mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder mit Ihrer Ernährungsberatung sprechen, um eine ausreichende Eisenzufuhr zu gewährleisten.

Personen, die an Morbus Crohn mit Darmverengungen (Stenosen) leiden, wird von gewissen Nahrungsmitteln abgeraten, und die meisten der in Abbildung 6 dargestellten Nahrungsmittel werden Probleme verursachen. Fragen Sie bitte Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt oder Ihre Ernährungsberatung.

Falls diätetische Massnahmen nicht genügen, sollte der Eisenmangel mit einer medikamentösen Supplementierung behandelt werden.

Welches sind die wichtigsten Behandlungsarten bei Eisenmangel?

Es gibt zwei Verabreichungsformen von Eisen, um Eisenmangel zu behandeln: eine orale Supplementierung und eine intravenöse Verabreichung von Eisen.

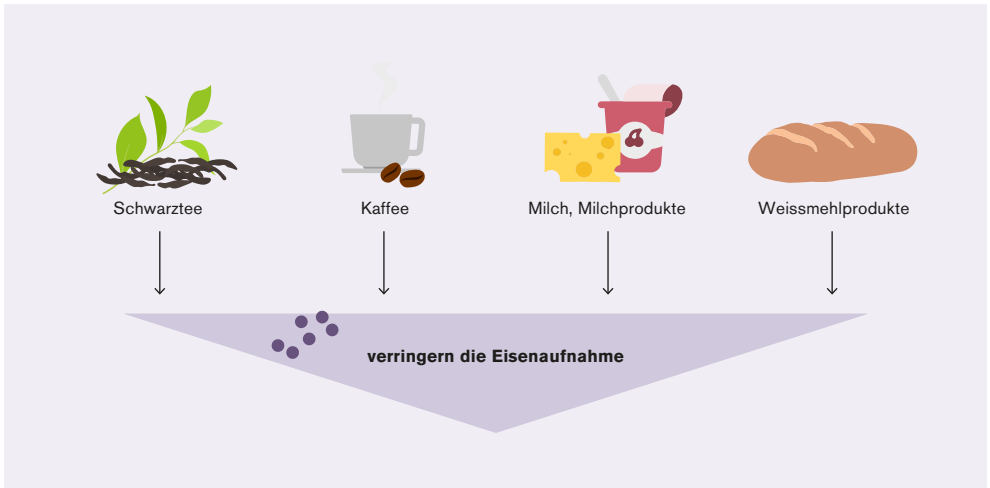


Abbildung 7: Nahrungsmittel, die die Eisenaufnahme verringern können

Orale Eisensupplementierung

Orale Eisensupplementierung wird bei aktiver CED nicht empfohlen, da sie sehr schlecht resorbiert wird und die Erkrankung verschlimmern könnte.

Bei Remission kann diese Supplementierung angewendet werden. Die Behandlung kann aber mehrere Monate dauern, bis sich die Eisenreserven normalisiert haben. Bei Anzeichen von gastrointestinaler Unverträglichkeit muss die Behandlung unterbrochen werden. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt sollte darüber aufgeklärt werden, um über den weiteren Verlauf der Behandlung zu entscheiden.

Intravenöse Eisensupplementierung

Eisen kann auch als Infusion oder Injektion in eine Vene (intravenöse Verabreichung) zugeführt werden, so dass es nicht den Magen-Darm-Trakt passieren muss. Dies verringert das Risiko für Reizungen oder Entzündungen. Dank der Eisenzufuhr direkt in die Vene nimmt der Körper es auf und kann so den Eisenmangel schnell ausgleichen. Abbildung 8 zeigt den Weg, den das Eisen im Körper nach der intravenösen Verabreichung durchläuft.

Warum benötige ich intravenöses Eisen?

Orales Eisen wird manchmal von Personen mit CED schlecht vertragen, weil es die Entzündungen verschlimmern und Durchfall und Übelkeit hervorrufen kann. Dann wird eine intravenöse Verabreichung empfohlen.

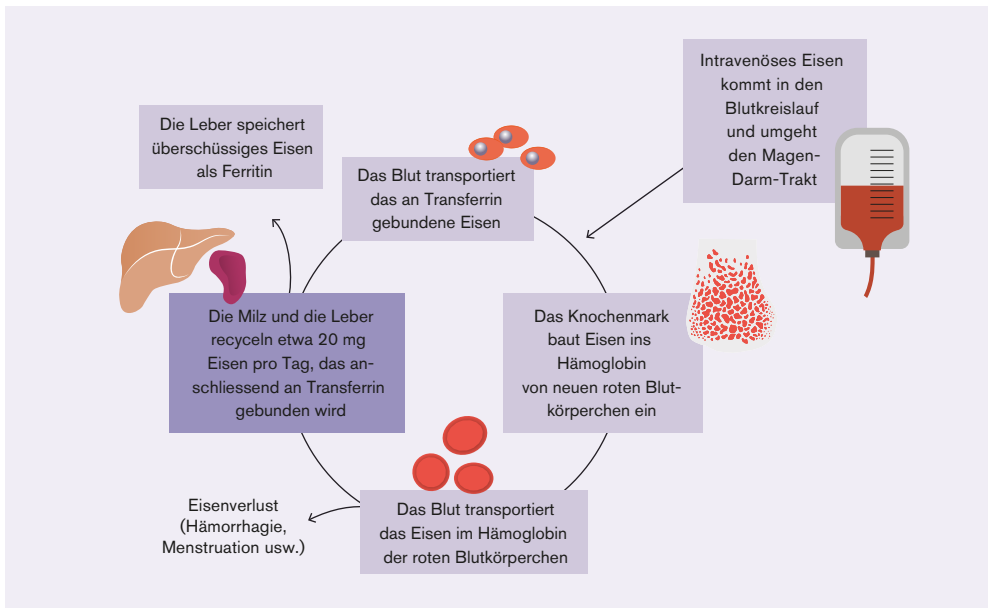


Abbildung 8: Das intravenöse Eisen umgeht den Darm

Die intravenöse Eisenbehandlung umgeht den Magen-Darm-Trakt und ersetzt das wegen Blutverlust oder infolge zu geringer Eisenzufuhr fehlende Eisen (zum Beispiel bei einer Störung der Eisenaufnahme im Darm).

Darreichungsform und Dauer der Behandlung

Intravenöses Eisen wird von einer Ärztin bzw. einem Arzt verschrieben, die bzw. der die benötigte Menge berechnet, und durch medizinisches Personal verabreicht.

Das mit einer Salzlösung vermischte Präparat wird als Infusion verabreicht oder direkt in eine Vene gespritzt.

Die Anzahl der Infusionen oder Injektionen hängt vom Umfang Ihres Eisenbedarfs und der Art des verwendeten Produkts ab. Die Darreichungsform kann je nach dem von Ihrer Ärztin bzw. von Ihrem Arzt gewählten Produkt variieren.

Nebenwirkungen durch intravenöses Eisen

Neue verfügbare Produkte sind im Allgemeinen gut verträglich. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird Sie über dieses Thema ausführlich informieren. Ein geringes Risiko für Überempfindlichkeit bleibt allerdings bestehen.

GLOSSAR

Anämie

Anomale Abnahme des Hämoglobinwertes und der Anzahl der roten Blutkörperchen, was zu einer Verringerung des Sauerstoffgehalts im Körper führt.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)

Sammelbegriff, der Darmbeschwerden umfasst, die Entzündungen und Vereiterungen des Darmes hervorrufen. Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind Formen von CED.

Colitis ulcerosa

Entzündliche Erkrankung des Kolons, die im Allgemeinen zu Durchfall und Blutungen führt. Siehe auch Chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

Eisen

Essenzielles Spurenelement, insbesondere für die Hämoglobinsynthese, für die Muskelfunktionen und für kognitive Funktionen.

Eisenaufnahmestörung

Anormal verringerte oder ungenügende Eisenresorption durch den Verdauungsapparat.

Eisenmangel

Eisenwerte, die unter dem Normalwert im Körper liegen.

Eisenmangelanämie

Anämie aufgrund von Eisenmangel im Körper.

Entzündung

Antwort des Körpers auf eine Verletzung, eine Infektion oder auf einen Fremdkörper, oft mit Schmerzen, Rötung, Wärmegefühl und Schwellungen verbunden.

Erythrozyten

Blutkörperchen, die aus Hämoglobin bestehen und Sauerstoff im Körper transportieren. Erythrozyten werden auch rote Blutkörperchen genannt.

Funktioneller Eisenmangel

Eisenmangel durch schlechte Verfügbarkeit von gespeichertem Eisen im Körperinnern, das nicht verwertet werden kann.

Häm

Eisenhaltiger Bestandteil, der dem Hämoglobin seine Farbe verleiht. Das Häm-Eisen bindet und transportiert Sauerstoff, bevor es diesen ins Gewebe abgibt.

Hämoglobin

Ein Protein, das in grossen Mengen in den roten Blutkörperchen vorkommt, das Sauerstoff im Blut transportiert und diesen ins Gewebe abgibt. Abkürzung: Hb.

Immunreaktion

Eine Reaktion, die an die Aktivierung des Immunsystems aufgrund einer Infektion, Reizung oder eines Fremdkörpers geknüpft ist.

Intravenöses Eisen

Eisenpräparat, das durch eine Gesundheitsfachkraft direkt in eine Vene verabreicht wird.

Morbus Crohn

Eine Erkrankung, die zu Entzündungen und Vereiterungen im Verdauungstrakt führt, im Allgemeinen durch abdominale Schmerzen, Durchfall und Gewichtsverlust gekennzeichnet. Siehe auch Chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

Müdigkeit

Müdigkeit, auch Ermüdung, Erschöpfung oder Lethargie genannt, wird allgemein als Mangel an Energie definiert.

Orale Eisensupplementierung

Oral verabreichte, eisenhaltige Tabletten, Kapseln oder Flüssigpräparate.

Resorption

Prozess, durch den Stoffe ins Blut übergehen, um vom Körper verwendet zu werden.

Rote Blutkörperchen

Hämoglobinhaltige Zellen, die Sauerstoff im Körper transportieren. Auch Erythrozyten genannt.

Serumferritin

Protein im Serum, das die gespeicherte Eisenmenge in der Leber anzeigt (ein für die Eisenspeicherung verantwortliches Protein).

Transferrin

Protein im Blut, essenziell für den Eisentransport vom Darm ins Gewebe.

Transferrinsättigung

Ein Test, der es Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder der Pflegekraft erlaubt, die Eisenmenge, die in Ihrem Körper transportiert wird und für die Hämoglobinproduktion sowie für andere Funktionen zur Verfügung steht, zu messen.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Viele Organisationen stellen Informationen über Eisenmangel und Anämie bei Patientinnen und Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn zur Verfügung. Unten finden Sie die entsprechenden Internetadressen.

Sofern die Informationen, die Sie im Internet finden, von Spitälern oder spezifischen Vereinigungen angeboten werden, sind sie im Allgemeinen verlässlich. In Bezug auf andere Internetquellen empfehlen wir Ihnen, die Verlässlichkeit und Qualität der angebotenen Informationen zu überprüfen. Wir möchten Sie ausserdem darauf hinweisen, dass Sie unbedingt Ihre Ärztin, Ihren Arzt, Ihre Pflegekraft oder Ihre Ernährungsberatung bezüglich der aktuellsten Informationen über Ihre Erkrankung und Ihre Behandlung fragen, auch wenn das Internet ein interessantes Instrument ist, um Informationen über Ihre Erkrankung zu sammeln.

Informationsplattform zu Eisenmangel*

www.check-dein-eisen.ch

Crohn Colitis Schweiz

Schweizerischen Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

www.crohn-colitis.ch

Facebook-Seite von Crohn Colitis Schweiz

www.facebook.com/CrohnColitisSchweiz

Swiss IBD Cohort Study

www.ibdcohort.ch

European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations
(EFCCA)

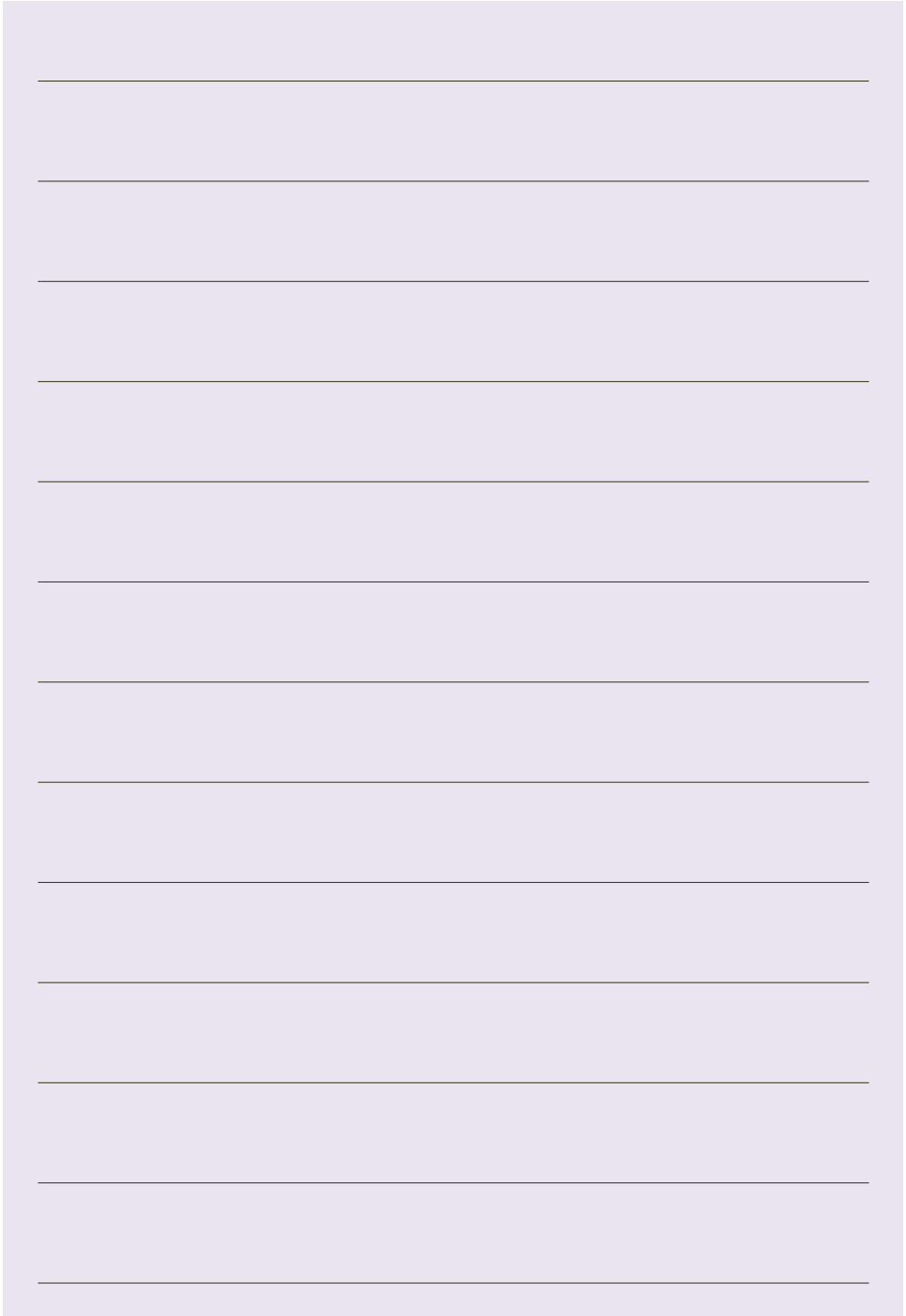
www.efcca.org

* Diese Plattform richtet sich an die Allgemeinbevölkerung und nicht spezifisch an Patientinnen und Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

Alle Websites wurden zum Zeitpunkt des Drucks überprüft (Januar 2023).

IHRE NOTIZEN







CROHN COLITIS SCHWEIZ

Schweizerische Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung

Crohn Colitis Schweiz
5000 Aarau
www.crohn-colitis.ch

Postkonto für Spenden: 50-394-6
0800 79 00 79
welcome@crohn-colitis.ch