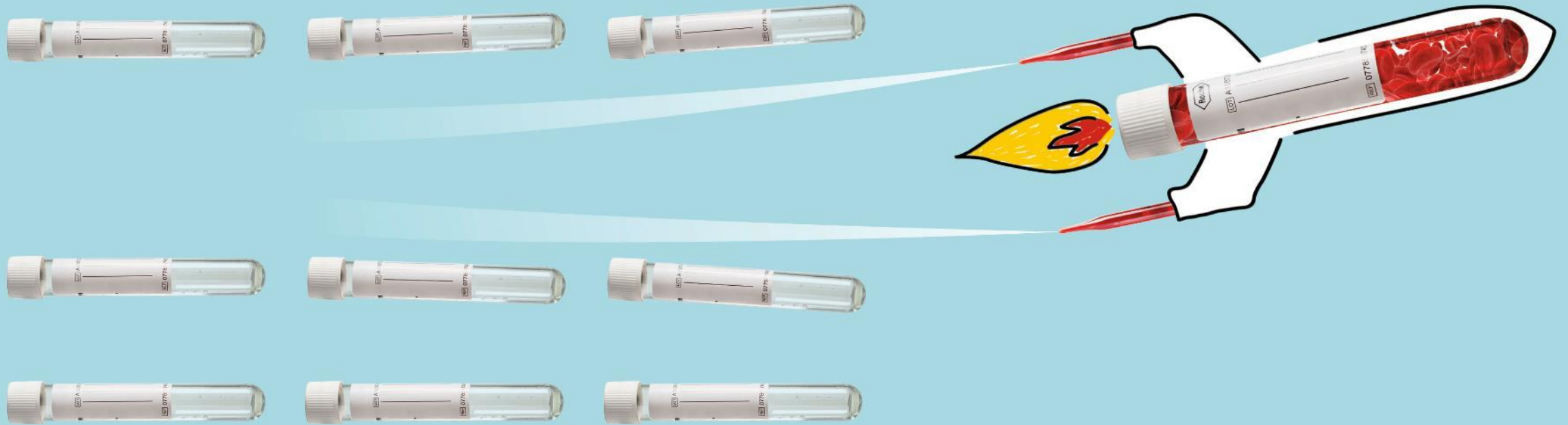


Wissenswertes



Anämie: grundlegende Fakten

Anämie...

- ...ist eine global häufig vorkommende «Blutarmut»
- ...bezeichnet niedrige Konzentrationen von Hämoglobin im Blut
- ...kann verschiedene Ursachen haben; die häufigste Ursache ist ein Eisenmangel
- ...betrifft häufig Frauen im gebärfähigen Alter und Kleinkinder

Hauptsymptome

Reichen von vollkommen asymptomatisch bis zu starkem Schwächegefühl, Müdigkeit, Reizbarkeit, Kopfschmerzen sowie geringer körperlicher Belastbarkeit und Arbeitsfähigkeit in unterschiedlichem Ausmass.

Einteilung der Anämien

Drei Hauptkategorien

Drei Hauptkategorien zur funktionalen Einteilung der Anämien, basierend auf dem grossen Blutbild und der Morphologie der Erythrozyten:

1. **Hypoproliferative Anämie:** gestörte Produktion im Knochenmark

- Häufigster Anämietyp (75 % aller Fälle)
- Meist aufgrund leichten oder mässigen **Eisenmangels** oder **chronischer Entzündung**

2. **Reifungsstörung:** gestörte Ausreifung der Erythrozyten (ineffektive Erythropoese)

Unterteilt in zwei Hauptkategorien:

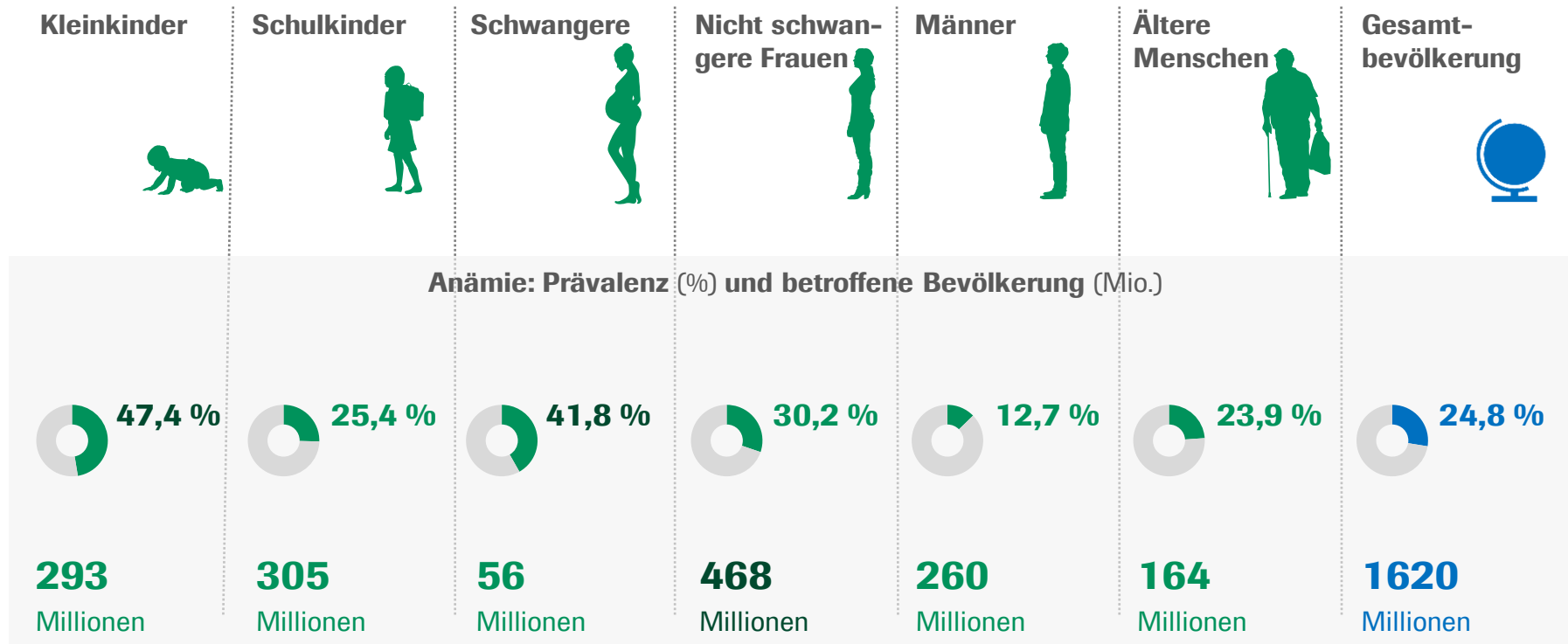
- **Zytoplasmatische** Reifungsstörungen, verbunden mit Mikrozytose und Hypochromasie, aufgrund **schweren Eisenmangels** oder von Anomalien bei der Globin- oder Hämsynthese
- **Nukleäre** Reifungsdefekte, verbunden mit Makrozytose, verursacht durch z. B. **Folsäure- oder Vitamin-B12-Mangel**

3. **Reduziertes Überleben der Erythrozyten** (Blutverlust/Hämolyse)

Quelle: <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=331§ionid=40726784>
Chapter 57: anemia and polycythemia

Anämie: Ein globales Problem der öffentlichen Gesundheit

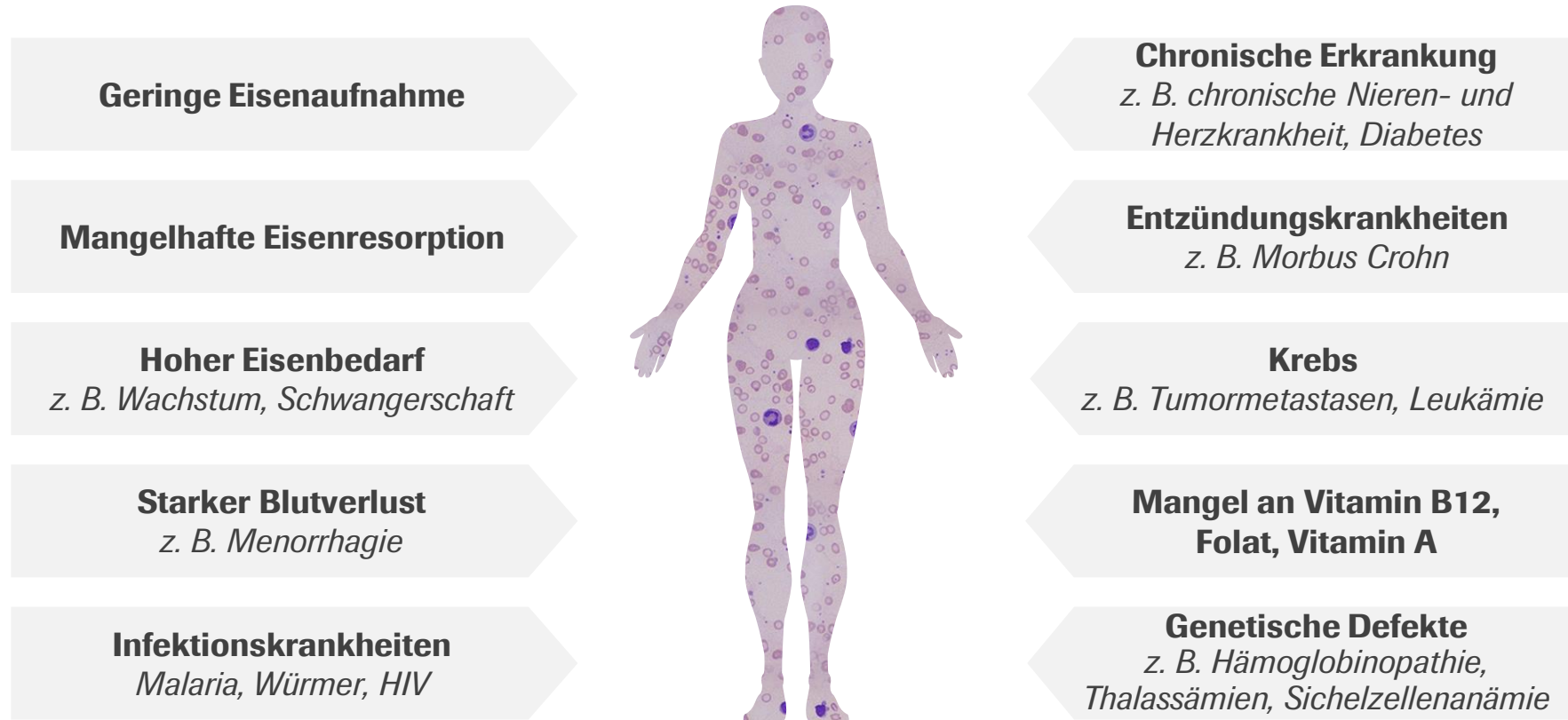
Rund 25 % der Weltbevölkerung sind betroffen, höchste Prävalenz bei Kleinkindern und Schwangeren



Quelle: de Benoist, et al., "Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005, WHO Global Database on Anaemia", World Health Organization 2008

Ursachen der Anämie sind breitgefächert

Ca. 50 % aller Anämiefälle wird durch Eisenmangel verursacht



Quelle: de Benoist, et al., "Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005, WHO Global Database on Anaemia", World Health Organization 2008

Anämie: Krankheitsstadien und Morphologie

IDA und ACD lassen sich nicht ausschliesslich anhand der Morphologie unterscheiden

<p>IDA (Iron Deficiency Anemia)</p>	<p>Drei Stadien: prälatenter, latenter und manifester Eisenmangel Funktionaler Eisenmangel: mikrozytäre, hypochrome Anämie</p>
<p>ACD (Anemia of chronic disease)</p>	<p>Normaler oder erhöhter Eisenspeicher, aber nicht für die Hämoglobinsynthese verfügbar: gestörte Erythropoese Normo- oder mikrozytär, normo- oder hypochrom</p>
<p>Megaloblastäre Anämie</p>	<p>Defekt bei der Erythrozyten-DNA-Synthese wegen Hypovitaminose: ineffektive Erythropoese „Megaloblastäre Anämie“: makrozytär, hyperchrom</p>

Quelle: M. Wick et al. (2011). *Clinical aspects and laboratory. Iron metabolism, anemias.* Springer Verlag, Wien, New York, 7th edition, p28-29;
71; <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=331§ionid=40726841>;
<http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=331§ionid=40726843>

Klinische Notwendigkeit, den Anämietyp abzuklären

Die Differenzialdiagnose der Anämie ist schwierig



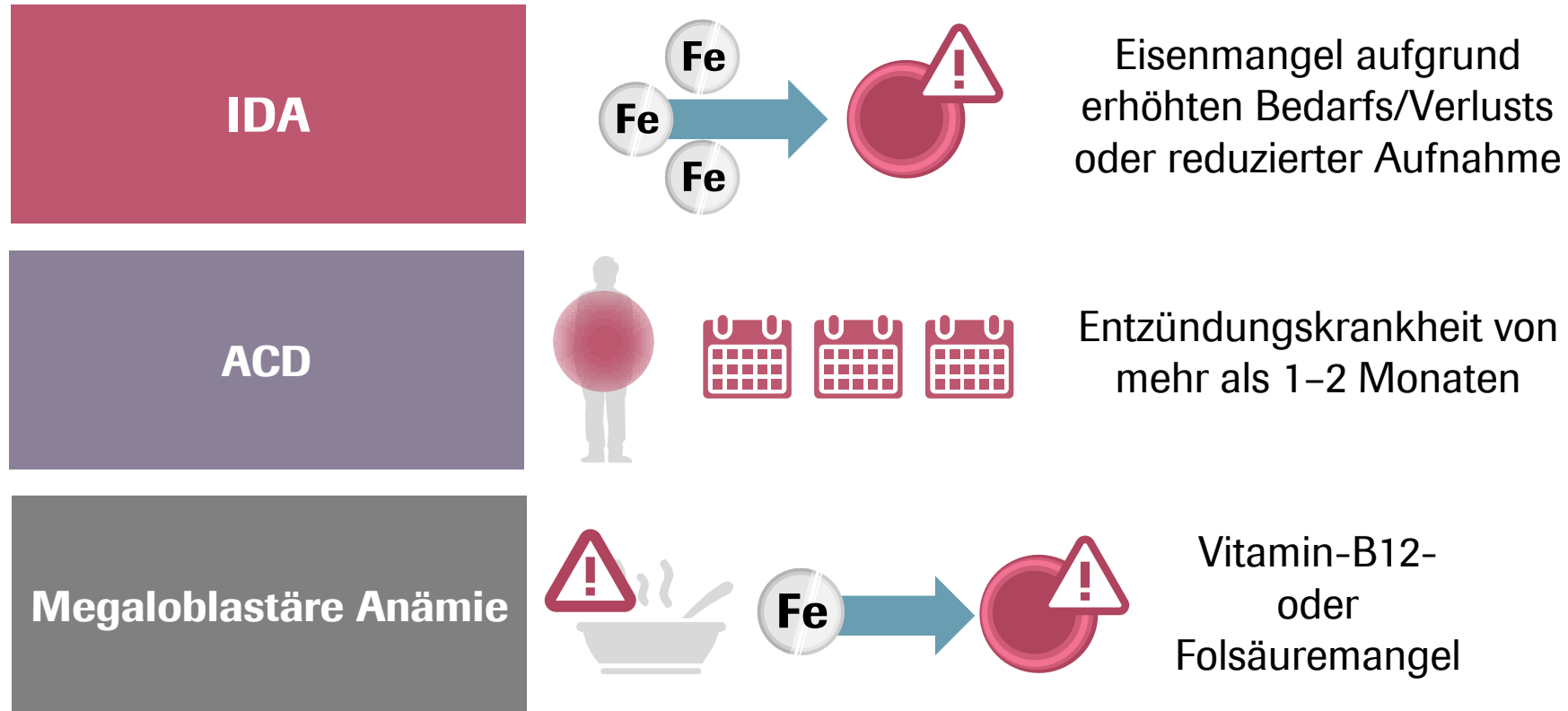
20 % aller ACD-Patienten leiden unter funktionellem Eisenmangel.

Zur Differenzialdiagnose sind mehrere Wege erforderlich.

Quelle: Thomas C, Thomas L.; *Anemia of chronic disease: pathophysiology and laboratory diagnosis. Lab Hematol. 2005;11(1):14-23.*

Anämietypen und ihre Ursachen

Anämie bei Eisenmangel (IDA), bei chronischen Erkrankungen (ACD) oder bei Vitaminmangel (megaloblastär)



Quelle: M. Wick et al. (2011). *Clinical aspects and laboratory. Iron metabolism, anemias.* Springer Verlag, Wien, New York, 7th edition, p28-29; 71; <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=331§ionid=40726841>; <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=331§ionid=40726843>