

# Ernährungstherapeutische Interventionen bei Eisenmangel

Was empfehlen Ärztinnen und Ärzte Frauen im gebärfähigen Alter?

Priscilla Imfeld

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB14

## Einleitung

Eisenmangel gehört in Europa zu den häufigsten Nährstoffmängeln. Frauen im gebärfähigen Alter zählen in der Schweiz mit einer Prävalenz von knapp 23 % zur Hauptrisikogruppe. Davon abzugrenzen ist die Eisenmangelanämie, von welcher schweizweit lediglich 2.2 % der 18- bis 42-jährigen Frauen betroffen sind [1,2].

Die Guidelines empfehlen für beide Formen des Eisenmangels die orale Eisensubstitution als Therapie der ersten Wahl [3, 4, 5]. Die Anzahl verabreichter Eiseninfusionen scheint jedoch in der Schweiz zurzeit stark anzusteigen [6]. Ob Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen auch über ernährungstherapeutische Interventionen informieren, soll mit dieser Arbeit geklärt werden.

## Fragestellung

Informieren Gynäkologinnen, Gynäkologen und Hausärztinnen, Hausärzte der Stadt Bern Frauen im gebärfähigen Alter mit Eisenmangel über ernährungstherapeutische Interventionen und wenn ja, welche Empfehlungen geben sie ab?

## Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde ein standardisierter, elektronischer Fragebogen per E-Mail an 204 Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie Hausärztinnen und Hausärzte der Stadt Bern verschickt. Die statistische Auswertung erfolgte mit Excel und dem Statistikprogramm R.

## Ergebnisse

32 von 204 Umfragen wurden beantwortet, was einer Rücklaufquote von 16 % entspricht.

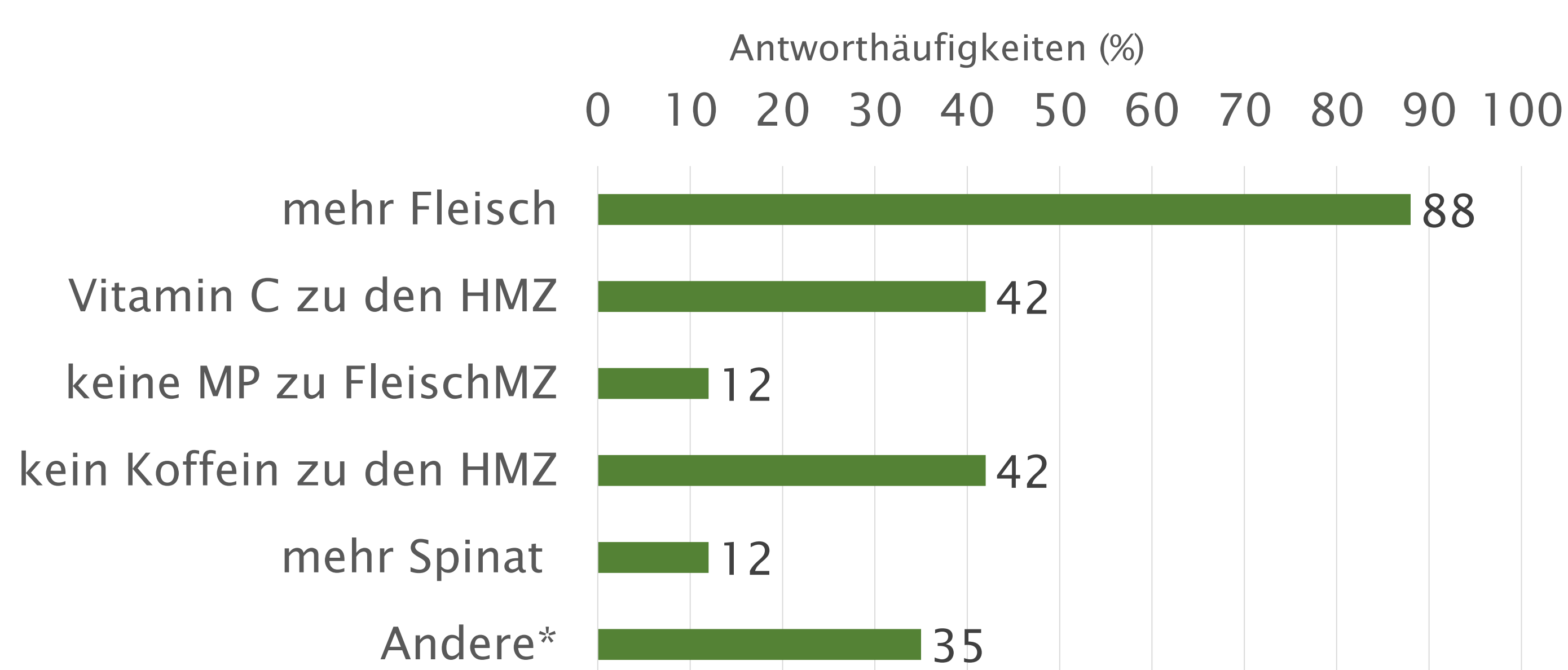


Abbildung 1. Antworten auf die Frage: «Falls Sie Ernährungsinterventionen vorschlagen, welche Empfehlungen geben Sie Ihren Patientinnen?» (Mehrfachantworten möglich, n=26).

Abkürzungen: HMZ = Hauptmahlzeit, MP = Milchprodukte, MZ = Mahlzeit

\*Bündnerfleisch mit Zitronensaft zum Frühstück, schwarze Melasse, viel Rohkost, keine Fertiggerichte, viel Obst und Gemüse, Hülsenfrüchte, Sesam, Petersilie, Blutwurst (jeweils einmal erwähnt).

## Literaturverzeichnis

- [1] Hercberg, S., Preziosi, P., & Galan, P. (2001). Iron deficiency in Europe. *Public Health Nutrition*, 4 (2b), 537-545. <https://doi.org/10.1079/PHN2001139>
- [2] Andersson, M., Zimmermann, M. B., Tajeri Foman, J., Theis, W., & Hurrell, R. F. (2010). Prevalence and etiology of functional iron deficiency in young women with a low anemia prevalence. *Diss. ETH No. 19032*, ETH Zürich. <https://doi.org/10.3929/ethz-a-006253046>
- [3] Behnisch, W., Muckenthaler, M., & Kulozik, A. (2016). S1-Leitlinie 025-021: Eisenmangelanämie. *AWMF online*. Zugriff am 03.02.2017. Abgerufen von <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/025-021.html>
- [4] Deutsche Gesellschaft für Haematologie und medizinische Onkologie. (2011). Eisenmangel und Eisenmangelanämie - Leitlinie: Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen. *Onkopedia Leitlinien*. Zugriff am 03.02.2017. Abgerufen von <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/eisenmangel-und-eisenmangelanaemie/@view/html/index.html>
- [5] Goddard, A. F., James, M. W., McIntyre, A. S., & Scott, B. B. (2011). Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. *Gut*, 60 (10), 1309-1316. <https://doi.org/10.1136/gut.2010.228874>
- [6] Westenfelder, N. (2015). *Eisenmangel - Vorbeugen mit richtiger Ernährung*, Schweizer Radio und Fernsehen SRF. Puls. Zugriff am 14.11.2016. Abgerufen von <http://www.srf.ch/sendungen/puls/lifestyle/eisenmangel-vorbeugen-mit-richtiger-ernaehrung>

Bild: <http://www.fotocommunity.de/photo/bei-eisenmangel-knut-berwanger/14977950>



Eine deutliche Mehrheit (81 %) der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte verordnet Eisentabletten als Therapie der ersten Wahl. 94 % schlagen Eiseninfusionen vor, wenn die Tabletten nicht vertragen werden, knapp 70 % wenn die Tabletten nicht die gewünschte Wirkung zeigen. Über 80 % gaben an, Ernährungsinterventionen als Ergänzung zu Eisentabletten oder -infusionen vorzuschlagen und dafür keine Verordnung zur Ernährungsberatung auszustellen. Abbildung 1 illustriert die jeweiligen Antwörthäufigkeiten der vorgeschlagenen Empfehlungen.

## Diskussion

Die Ergebnisse zeigen eine Tendenz, dass Ärztinnen und Ärzte Frauen im gebärfähigen Alter mehrheitlich selbständig über Ernährungsinterventionen informieren, jedoch selten zur Prävention einer Anämie. Die Empfehlungen sind teilweise falsch, was sich am Beispiel des Spinats zeigt. Zudem lässt sich erahnen, dass allgemeine Empfehlungen wie die Erhöhung des Fleischkonsums individuelle Faktoren wie Vegetarismus nicht berücksichtigen.

## Schlussfolgerung

Frauen im gebärfähigen Alter mit Eisenmangel sollen von anerkannten Ernährungsfachpersonen zu ernährungstherapeutischen Interventionen beraten werden. Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen zudem die Wichtigkeit von verstärkter interprofessioneller Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen, Ärzten und Ernährungsberaterinnen, Ernährungsberatern. Für die Praxis von Ernährungsfachpersonen scheint es in Zukunft wichtig zu sein, noch verstärkter auf einen möglichen Eisenmangel zu achten, um präventiv gegen Mangelsymptome beraten zu können.

Weiterer Forschungsbedarf besteht unter anderem zu den eisenresorptionsfördernden und -hemmenden Faktoren.