

Anämie gar nicht so selten

Alte Menschen sind oft mehrfach erkrankt. Kommt eine Blutarmut hinzu, mindert das die Hirnleistung und erhöht das Risiko zu stürzen. Ist ein Mangel an Vitaminen und Spurenelementen die Ursache, werden Sie selbst aktiv.

Bereits seit Wochen fühlt sich Seniorin Maria müde, abgeschlagen und immer weniger leistungsfähig. Ein Besuch beim Hausarzt zeigt bei der 70-Jährigen eine neu aufgetretene Blutarmut. Noch vor einem Jahr waren die Laborergebnisse unauffällig gewesen. Auch Blut im Stuhl oder Teerstuhl als Zeichen einer Blutung im Verdauungstrakt waren ihr nicht aufgefallen.

Oft fehlt es an Eisen

Entwickelt sich im Alter eine Blutarmut, dann ist das zu 30 % auf einen Mangel an Vitaminen oder Spurenelementen zurückzuführen, die das blutbildende Knochenmark für die Neubildung von Blut benötigt. Oftmals fehlt es dem Körper dann an Eisen, Folsäure oder Vitamin B12 (siehe Kasten). Die häufigste Ursache für eine Blutarmut, im medizinischen Jargon als Anämie bezeichnet, ist Eisenmangel. Da der Eisenbestand im menschlichen Organismus zu 70 % in den roten Blutkörperchen gebunden ist, lassen sich Verluste gut über Laborwerte des Blutes ermitteln.

In 80 % der Fälle sind Eisenverluste des Körpers für den Mangel ver-



Foto: RFBIP/stock.adobe.com

Bei Patienten, die Eisenpräparate einnehmen, kann sich der Stuhlgang schwarz färben. In dem Fall ist das meist kein Symptom für eine Magen-Darm-Blutung.

antwortlich. Betagte Menschen verlieren Eisen überwiegend durch Blutungen aus dem Verdauungstrakt. Mögliche Ursachen dafür sind Entzündungen oder Geschwüre in Speiseröhre, Magen oder Zwölffingerdarm. Auch Tu-

moren oder chronische Darmentzündungen können über Blutverlust einen Eisenmangel auslösen. Über einen Stuhltest lässt sich ein Blutverlust aus dem Verdauungstrakt nachweisen. Eine noch bessere Aussagekraft liefert eine Magen- und Darmspiegelung. Blutverluste aus anderen Organbereichen sind vergleichsweise selten. Offensichtlich dagegen ist der Blutverlust aufgrund von operativen Eingriffen oder Verletzungen. Starke Blutungen bei Operationen, nach Verletzungen oder infolge eines blutenden Magengeschwürs, sind Notfälle. Solch akute Blutverluste können lebensbedrohlich sein. Begleitend zur Notfalldiagnostik und -therapie werden daher rasch Bluttransfusionen gegeben.

Zu wenig Folsäure

Auch ein Mangel an Folsäure kann eine Anämie bedingen. Das Vitamin ist in der Nahrung beispielsweise in Weizenkeimen oder Feldsalat enthalten und wird im Dünndarm aufgenommen. Wer sich im Alter unzureichend oder nur einseitig ernährt, läuft Gefahr, zu wenig Folsäure aufzunehmen. Auch eine medikamentöse Behandlung mit Folsäureantagonisten, wie bei-

spielsweise Methotrexat bei Gelenkrheuma, senkt den Folsäurewert im Körper.

Den Mangel ausgleichen

Eine durch Vitamin- und Spurenelementmangel verursachte Anämie entwickelt sich allmählich. Sie bereitet erst nach einem längeren Zeitraum Beschwerden. In vielen Fällen kann es helfen, fehlende Grundsubstrate wie Eisen, Folsäure oder Vitamin B12 einzunehmen. Eisenpräparate werden allerdings manchmal insbesondere von magenempfindlichen Patienten schlecht vertragen. Die Mittel lassen sich dann während oder nach einer Mahlzeit einnehmen, auch wenn die Eisenaufnahme dadurch verringert ist. Bei einer sehr stark ausgeprägten Unverträglichkeit gegenüber der Eisenersatztherapie lassen sich diese zum Ausgleich auch als Infusion geben.

Bei chronischer Blutarmut kann es ebenfalls notwendig werden, Fremdblut zu verabreichen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Beschwerden aufgrund der Blutarmut sehr ausgeprägt sind. Die Transfusionen gleichen jedoch nur den Blutmangel aus. Die Ursache der Blutarmut ist damit nicht behandelt.

Weitere Ursachen möglich

Neben den genannten Mangelzuständen kommt eine Blutarmut auch bei einer Reihe chronischer Erkrankungen als Begleiterscheinung vor. Dazu zählen beispielsweise Erkrankungen der Nieren oder des Knochenmarks. Auch seltene Bluterkrankungen können Auslöser der Anämie sein.

Selten haben ältere Menschen einen gesteigerten Bedarf an Eisen. Weniger häufig tritt auch eine mangelhafte Eisenzufuhr, beispielsweise aufgrund einer vegetarischen Ernährung auf. Ebenfalls selten kommt es zu einer unzureichenden Aufnahme durch den Darm, beispielsweise nach einer Teilentfernung des Magens, bei entzündlichen Darmerkrankungen oder bei Zöliakie. Um weitere mögliche Ursachen abzuklären, sind bildgebende Untersuchungsverfahren oder Probeentnahmen notwendig.

Ein Mangel an Vitamin B12

Vitamin B12 ist für die Blutbildung und Nervenfunktion wichtig. Damit es dem Körper ausreichend zugeführt werden kann, muss nicht nur ausreichend viel in der Nahrung vorhanden sein. Wichtig ist auch, dass die Funktion der Magen- und Darmschleimhaut intakt ist.

■ In den sogenannten Belegzellen der Magenschleimhaut wird bei einer bestimmten Form der chronischen Magenschleimhautentzündung (chronische Typ A-Gastritis) ein für die Vitamin-B12-Aufnahme notwendiges Eiweiß nicht hinreichend gebildet. Dadurch kann der untere Dünndarm (Ileum) nicht ausreichend Vitamin B12 aufnehmen.

■ Sollte das Ileum infolge einer Darmoperation entfernt worden sein, beispielsweise bei Morbus

Crohn, entsteht ebenfalls ein Vitamin-B12-Mangel.

■ Auch häufig verordnete Medikamente wie „Magensäureblocker“, etwa mit dem Wirkstoff Pantoprazol, oder Metformin in der Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 können bei höherer Dosis und lang andauernder Anwendung einen Mangel nach sich ziehen.

Bei den genannten Erkrankungen sollte der Vitamin-B12-Spiegel laufend kontrolliert werden, insbesondere bei Abfall der Blutfarbstoffkonzentration im Blut. Kann infolge von Magen-Darm-Erkrankungen kein Vitamin B12 eingenommen werden, ist eine lebenslange Ersatztherapie in Form einer Vitamin-B12-Spritze ratsam, die meist alle zwei bis drei Monate verabreicht wird.

Autor:
Dr. med.
Norbert Bradtke
Facharzt für
Innere Medizin
und Geriatrie
in Marsberg

