


Erstelldatum: 19.06.2009		1931 Geburtshilfe	Nr. 193141/11	Seite 1 von 2
Eisensubstitution in der SS			Kantonsspital Aarau 	
<b>Verfasser:</b>	Julia Popelka	<b>Genehmigt am:</b>	25.1.2019	<b>Ersetzt Versionen:</b> 193141/10 vom 04.09.2017
<b>Anlaufstelle:</b>	FKL	<b>Genehmigt durch:</b>	Dr. M.Todesco	
<b>Telefon:</b>	5820	<b>Gültig ab:</b>	25.01.2019	
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:julia.popelka@ksa.ch">julia.popelka@ksa.ch</a>	<b>Gültig bis:</b>	24.01.2022	

### 1. Management Eisensubstitution in der Schwangerschaft

Hb In der Regel tiefe MCH/MCV	1. Trimester	2. Trimester	3. Trimester
Normwert Hb	>110 g/l	>105 g/l	>110 g/l
Kontrollen	Woche 12	Woche 20	Woche 32 + 40

### 2. Ferritin-Management

- erste Kontrolle in Woche 12 (immer mit CRP)
- bei akuter Infektion keine Ferritinbestimmung sinnvoll (falsch hoch)
- danach Orientierung am Hb Verlauf)

Anämie und Ferritin normal (> 50 ug/l) oder erhöht: CRP, Vitamin B12 (Holotranscobolamin), Ausschluss Hämolyse, ggf Hb-Elektrophorese in Absprache mit den Hämatologen

### 3. Therapiebeginn Schwangerschaft

Hb < 110/105: perorale Therapie  
 Falls Ferritin unter 30 ug/l bei normalem Hb: latenter Eisenmangel, perorale Substitution anstreben

Hb Kontrolle 4 Wochen nach Therapiebeginn

#### Perorale Therapie

- Ferrosanol, Gynotardyferon oder Maltofer 1 Kps/Tbl jeden 2. Tag
- Studien haben gezeigt, dass die Resorption erhöht wird, wenn die Einnahme des oralen Eisen **nur jeden 2. Tag erfolgt**
- Ideal 30 Minuten vor Nahrungsaufnahme (bei Magenproblemen mit oder nach dem Essen)

#### Parenterale Therapie

Nach durch den Arzt schriftlich dokumentierter mündlicher Aufklärung und von der Patientin unterschriebenem Einverständnisformular (gilt nur für ambulante Patientinnen).

Link: [Einverständnisformular für Eiseninfusion](#)

Dosierung: - KG  $\geq$  51 kg: 1000 mg Ferinject als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten  
 - KG  $\leq$  50 kg: 15 mg/kgKG als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten  
 - Berechnung Eisenbedarf: Gewicht (kg) x (Soll-Hb- Ist-Hb in g/dl) x 2.4 + 500mg)  
 - die wöchentliche Dosis von 1000mg darf nicht überschritten werden

Überwachung: - Kreislaufkontrolle mittels Dinamap vor Beginn der Therapie, danach alle 20 Minuten nach Ende der Infusion  
 - Patientin frühestens 30 Minuten nach Therapieende entlassen  
 - falls eine Überempfindlichkeitsreaktion auftritt siehe Richtlinie „**Anaphylaktische Reaktion**“

## Eisensubstitution in der SS

Kantonsspital Aarau



- CAVE:
- Eisen i.v. sollte über einen sicheren intravenösen Zugang (Venflon, kein Butterfly) verabreicht werden!
    - bei bekannter Hämoglobinopathie Gefahr der Eisenüberladung (Eisen iv in Absprache mit den Hämatologen)
    - bei Patientinnen mit Herzvorerkrankungen/ Herzinsuffizienz sollte die wöchentliche Dosis von 500mg nicht überschritten werden
    - bei floridem Infekt kein Ferinject geben
    - bei Ferinjectallergie kann im Notfall auf Venofer zurückgegriffen werden (cave: häufiger allergische Reaktionen)

- Kriterien:
- Ferinject nur 2. und 3. Trimenon
  - Hb unter 90 g/l oder
  - fehlender Hb-Anstieg (< 20 g/l nach 4 Wochen peroraler Substitution
  - Unverträglichkeit der peroralen Therapie

## Generelle Kontrolle des Therapieerfolges

## Bei Eisenmangel ohne Anämie:

- bei oraler Therapie: 6-8 Wochen nach Absetzen des Präparates (Hb)
- nach iv Therapie: evtl. Ferritin nach 12 Wochen

## Bei Eisenmangel mit Anämie:

- Hb Kontrolle nach 4 Wochen (sollte um 20g/l gestiegen sein)
- erneute Gabe Ferinject falls Hb 110g/l und weiterhin Eisenmangel nachgewiesen
- bei fehlendem Hb Anstieg nach Eisen iv Gabe und aufgefüllten Eisenspeichern: weitere Anämieabklärung in Rücksprache mit den Hämatologen
- bei symptomatischer Patientin Hb Kontrolle bereits nach 2 Wochen

## Therapie postpartal

Hb 95 - 110 g/l	perorale Therapie:, Ferrosanol Gynotardyferon(Fe <sup>++</sup> mehr NW) Maltofer (Fe <sup>+++</sup> wird schlechter resorbiert) 1x alle 2 Tage
Hb 80 – 94 g/l	KG $\geq$ 51 kg: 1000 mg Ferinject als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten KG $\leq$ 50 kg: 15 mg/kg KG als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten
Hb 60 - 80 g/l	KG $\geq$ 51 kg: 1000 mg Ferinject als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten plus Aranesp 0.75 ug/kg KG einmalig  KG $\leq$ 50 kg: 15 mg/kg KG als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Minuten plus Aranesp 0.75 ug/ kg KG einmalig
Hb < 60 g/l:	2 Ec (nach Einverständnis der Frau)

Dann perorale Therapie mit Ferrosanol 1x 1 Kps. Frühestens 5 Tage nach letzter Eiseninfusion für 4 - 6 Wochen