



Frauen und Kinder, Frauenklinik, Geburtshilfe

Eisensubstitution in der SS

Dokumententyp	Richtlinie 193141/11	Geltungsbereich	FKL / Geb. oder Gyn
Gültig ab	07.09.2022	Verantwortlich	LA Geburtshilfe
Gültig bis	06.09.2025	Freigabe	CA Geburtshilfe

1 Management Eisensubstitution in der Schwangerschaft

. 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: $\text{Gewicht (kg)} \times (\text{Soll-Hb} - \text{Ist-Hb in g/dl}) \times 2.4 + 500\text{mg}$
- 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](#)“

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 ⁺⁺ mehr NW) Maltofer (Fe ⁺⁺⁺ wird schlechter resorbiert) 1x alle 2 Tage
Hb 80 – 94 g/l	KG ≥ 51 kg: 1000 mg Ferinject als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Min. KG ≤ 50 kg: 15 mg/kg KG als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Min.
Hb 60 - 80 g/l	KG ≥ 51 kg: 1000 mg Ferinject als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Min. plus Aranesp 0.75 ug/kg KG einmalig KG ≤ 50 kg: 15 mg/kg KG als Kurzinfusion in 250 ml 0,9 % NaCl über 30 Min. 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