

# Fallbeispiel

## Anämie: Hartnäckige Müdigkeit

Wieder einmal sitzt die 52-jährige Mia P.\* in diesem hübschen Wartezimmer mit den vielen Pflanzen und den beruhigend duftenden Kerzen. Im Hintergrund ertönte sanfte Harfenmusik. Es genügt, die Praxis der Heilpraktikerin nur zu betreten, um sich besser zu fühlen. Seit 5 Monaten ist sie schon hier in Behandlung, doch noch immer fühlt sie sich oft müde. Manchmal hat sie sogar Atemnot, dann wieder etwas Magendrücken und Verstopfung, außerdem Kribbeln in den Beinen.

Als sie vor einem halben Jahr ihren Hausarzt mit diesen Beschwerden aufsucht, vermutet der, es könnte Blutarmut sein und verschreibt ihr ein Eisenpräparat. 2 Wochen später hat sie eine starke Verstopfung. Da nimmt sie lieber die Müdigkeit in Kauf und setzt das Eisenpräparat ab. Eine Freundin empfiehlt ihr diese Heilpraktikerin und lobt überschwänglich ihre Methoden.

Mit der Heilpraktikerin kann sie auch darüber sprechen, wie schwer es ihr fällt, dass ihre Tochter das Elternhaus verlassen hat oder dass sie sich seit Beginn der Wechseljahre nicht mehr als vollwertige Frau fühlt. Die Heilpraktikerin untersucht ihre Iris. Dann muss Mia die Arme ausstrecken und dabei etwas in

der Hand halten, sanft wiegt die Heilpraktikerin Mias Kopf hin- und her und gibt ihr schließlich ein homöopathisches Mittel, das bestimmt helfen werde und völlig ohne Nebenwirkungen sei. Zudem empfiehlt sie noch ein Vitaminpräparat.

Voller Zuversicht beginnt Mia die Medikamente einzunehmen und fühlt sich zunächst tatsächlich irgendwie kräftiger und lebensfroher. Doch dann lässt die Wirkung wieder nach. Die Heilpraktikerin sagt, das sei ganz typisch und normal und gibt ihr ein anderes Mittel. Leider verspürt Mia auch dann keine erhebliche Verbesserung, jedoch gewöhnt sie sich sehr an die langen und intensiven Gespräche mit der Heilpraktikerin, so dass sie sich beinahe freut, wenn ein neuer Behandlungsversuch misslingt. Ihre Müdigkeit ist zwar immer noch da, ebenso der Schwindel und die Beschwerden im Bauch, aber ihre Stimmung ist inzwischen besser. Und wahrscheinlich würde sie sich selbst mit diesem Zustand abfinden, wenn die Heilpraktikerin Mia nicht selbst geraten hätte, doch noch einmal zu einer vollständigen Blutuntersuchung zu einem Internisten zu gehen.

*\*Fallbeispiel fiktiv, Namen frei erfunden*



### REFLEXION

**Krankheitsentstehung.** Bei einer Hämoglobinkonzentration  $< 12$  g/l bei Frauen und  $< 14$  g/l bei Männern wird von einer Anämie gesprochen. Entweder liegt ein Mangel an Erythrozyten oder ein Mangel an Hämoglobin in den Erythrozyten (bei normaler Zellzahl) zu Grunde. Um funktionsfähige Erythrozyten in ausreichender Anzahl produzieren zu können, benötigt der Organismus genügend Vitamin B12 (Cobalamin), Folsäure und Eisen. Diese sind für die Produktion von Hämoglobin wichtig. Fehlt einer dieser Faktoren, entsteht eine Anämie aufgrund einer zu geringen Produktion von Erythrozyten oder von Hämoglobin. Auf dem Wege der Reifung von der Stammzelle im Knochenmark bis zu voll ausgebildeten und funktionsfähigen Erythrozyten können sich verschiedene Krankheiten und Störungen so auswirken, dass am Ende nicht genügend funktionsfähige Erythrozyten vorhanden sind und verschiedene Anämieformen entstehen.

So kann etwa bei einer Nierenschädigung die Bildung des für die Erythrozytenreifung erforderlichen Erythropoetins gestört sein. Ein Mangel an Folsäure oder Vitamin B12 führt zur sog. megaloblastären Anämie. Dazu kommt es meist durch eine chronische Gastritis oder nach einer Magenteilresektion, denn im Magen wird der sog. Intrinsic factor gebildet. Dieser bindet sich an das Vitamin B12, das nur auf diese verbundene Weise im Darm aufgenommen werden kann. Ohne diesen Faktor nützt auch die größte orale Zufuhr des Vitamins nichts. Ein Mangel an Vitamin B12 macht sich dann in einem auf typische Weise veränderten Blutbild mit den Symptomen einer Anämie bemerkbar. Das Vitamin ist auch wichtig für die Funktion der Nervenzellen, so dass es auch in diesem Bereich zu Störungen kommen kann. Zunächst treten Sensibilitätsstörungen auf, später auch muskuläre Ausfallserscheinungen. Wenn die Ursache für den B12-Mangel eine chronische Gastritis ist, die häufig von gastrointestinaler Seite symptomlos verläuft oder mit leichten und unspezifischen gastrointestinalen Symptomen verbunden ist, spricht man von einer perniziösen Anämie.

Ohne den sog. Intrinsic factor kann der Körper oral zugeführtes Vitamin B12 nicht aufnehmen. Zwar verfügt der Mensch über große Speicher für Vitamin B12, doch sind diese nach 1–2 Jahren aufgebraucht. In der Nahrung kommt es übrigens nur in tierischen Nahrungsmitteln vor, weshalb eine rein vegane Kost (Verzicht auf alle tierischen Produkte, auch Milch und Eier), auf Dauer eine Vitamin-B12-Substitution erforderlich macht.

Auch bei völlig normal ausgebildeten Erythrozyten kann es zur Anämie kommen, wenn z. B. eine Blutung vorliegt. Bei äußeren Verletzungen

mit starkem Blutverlust ist dies ohne weiteres erklärlich, aber es kann auch versteckte, chronische innere Blutungen geben, die sich nur langsam über eine zunehmende Anämie bemerkbar machen, wie etwa bei einem blutenden Magengeschwür. Das dann freigesetzte Eisen kann zu einer Schwarzfärbung des Stuhls und zu sog. Teerstühlen führen. Schließlich gibt es noch die Gruppe der sog. hämolytischen Anämien, bei denen es zu einem vermehrten Abbau von Erythrozyten kommt. Diesem Prozess kann eine Vielzahl von Ursachen zu Grunde liegen.

**Fall:** Mia P. ist gar nicht glücklich über ihren Krankenhausaufenthalt, und gemeinsam mit ihren Zimmergenossinnen flucht sie über das entmenslichte System, in dem der Einzelne nur noch ein Apparat ist, den es zu reparieren gilt. Nur widerwillig lässt sie sich mehrmals Blut abnehmen und sammelt ihren Urin, was sie als sehr eklig empfand. Niemand hat ihr richtig erklärt, wozu dies nötig ist. Dann soll eine Magenspiegelung vorgenommen werden und sie bekommt nichts mehr zu essen. Danach eröffnet man ihr, dass vermutlich alle Beschwerden von einer Krankheit kommen, bei der sich ihre Abwehr gegen den eigenen Magen richtet. Es werden ihr Vitaminspritzen verabreicht.

**Wie kann geholfen werden?** Die Behandlung richtet sich immer nach der Ursache:

- ein blutendes Magengeschwür muss natürlich operativ versorgt werden,
- bei einem Eisenmangel z. B. im Rahmen einer Schwangerschaft wird Eisen substituiert,
- bei einer perniziösen Anämie wird Vitamin B12 parenteral verabreicht. Wichtig dabei ist, dass
- gleichzeitig auch Eisen verabreicht wird, da es nach Vitamin-B12-Gabe sehr schnell zur Neubildung von Erythrozyten kommt, wodurch die Eisenreserven sehr bald aufgebraucht werden können. Es kann auch zu einer vorübergehenden Thrombozytose unter der Behandlung kommen, die dann ein erhöhtes Thromboembolierisiko mit sich bringt,
- bei einer sehr starken Anämie mit Werten unter einem Hb von 10g/l wird die Gabe von Erythrozyten notwendig.

Ein Problem bei der Eisensubstitution sind die oft unangenehmen Nebenwirkungen: Magenschmerzen, Übelkeit, Verstopfung und/oder Durchfall. Bei manchen Menschen hilft es, das Supplement vor dem zu

# Fallbeispiel

## Anämie: Hartnäckige Müdigkeit

Bett gehen einzunehmen oder aber (trotz dann geringerer Resorption) zu einer Mahlzeit. Wird Eisen zu einer Mahlzeit eingenommen, sollte darauf geachtet werden, dass diese keine Milch, keinen Tee und keinen Kaffee enthält, da diese die Aufnahme hemmen. Vitamin C dagegen verbessert die Eisenaufnahme, sodass die gleichzeitige Einnahme von einem Glas Orangensaft, einer Paprika oder anderen Vitamin-C-reichen Lebensmitteln empfohlen werden kann.

Wird der Patient nicht im Vorhinein über die etwaigen unangenehmen Nebenwirkungen aufgeklärt und bekommt er keinen der oben genannten Tipps mit an die Hand, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass die Substanz abgebrochen wird.

**Was tut die Pflege bei Anämie?** Im Vordergrund der Pflege steht die Betreuung bei den diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Ist eine Operation erforderlich gelten die normalen prä- und postoperativen Anforderungen an die Pflege. Die Vitalzeichen werden überwacht und in schweren Fällen wird auch der Kreislauf unterstützt. Eine Sauerstoffgabe kann angezeigt sein.

Bei den häufigen Fällen eines Vitamin- oder Mineralstoffmangels als Ursache der Anämie benötigt der Patient Informationen zum Umgang mit den Medikamenten bzw. Ersatzstoffen. Darunter fällt auch die Aufklärung des Patienten über die Nebenwirkungen von Eisenpräparaten und den Umgang damit wie auch der Umstand, dass bei einem Eisenmangel das Präparat u. U. über Monate eingenommen werden muss, um die Eisenspeicher des Körpers wieder aufzufüllen. Der Hinweis auf die Schwarzfärbung des Stuhls durch Eisenpräparate ist wichtig, damit der Patient sich beim Stuhlgang nicht unnötig erschreckt und keine Blutung o.Ä. vermutet.

Evtl. ist auch eine Ernährungsberatung ratsam: zum einen, um Tipps bei Verstopfung und/oder Durchfall zu geben, zum anderen um den Patienten bei Vorliegen eines Mangels (z.B. Eisen, Vitamin B12, Folsäure) zu beraten und ihm zu erklären, wie er seinen Bedarf zukünftig besser decken kann.

Aufgrund des Obstipationsrisikos durch Eisenpräparate ist es erforderlich die Betroffenen umfassend über mögliche Maßnahmen zur Obstipationsprophylaxe zu informieren. Neben der Ernährungsberatung können verschiedene Möglichkeiten der medikamentösen und nicht-medikamentösen Interventionen zur Obstipationsprophylaxe in Betracht gezogen werden.

Ein möglicher pflegerischer Problembereich ist die reduzierte Belastbarkeit der Pflegeempfänger. Deshalb sollten Pflegende mit dem Patienten Gespräche über die Gestaltung des Alltages führen (Gibt es Selbstpflegedefizite?). Evtl. müssen pflegerische Interventionen zur Anpassung der täglichen Aktivitäten an die Belastbarkeit erfolgen. Das kann ein Informations- oder Beratungsgespräch sein. Im Extremfall benötigen die Pflegeempfänger Unterstützung bei der Körperpflege und der Mobilisation.

**Fall:** *Nach einer Woche kann Mia P. die Klinik wieder verlassen, aber sie soll sich noch regelmäßig bei ihrem Hausarzt vorstellen. Sie schwört sich, nie mehr bloßes Objekt in einer solchen Maschinerie zu sein. Zugegeben, sie fühlt sich schon deutlich kräftiger, aber vielleicht ist das nur der Ärger, den sie empfindet. Niemand ist wirklich freundlich zu ihr gewesen, niemand hat sich Zeit genommen und ihr alles erklärt. Und besser als die Heilpraktikerin sind sie auch in dem großen Krankenhaus nicht, denn diese hat es schließlich auch schon mit Vitaminen versucht.*