

Intravenöse Eisentherapie bestätigt sich als effektiv und sicher

Die intravenöse Eisentherapie erhöht effektiv das Hämoglobin und reduziert dadurch den Bedarf an allogenen Bluttransfusionen; zu achten ist allerdings auf ein erhöhtes Infektionsrisiko. Das ergab eine gross angelegte Metaanalyse kontrollierter, randomisierter Studien mit mehr als 10 000 Patienten.

Review aus dem «British Medical Journal»

Die Behandlung stellt damit in Akutsituationen, darunter in der Geburtshilfe, eine effektive Option dar.

Die Autoren untersuchten die Studiensituation hinsichtlich der Frage, inwieweit sich Sicherheit und Effektivität der intravenösen Eisengabe bestätigt und fokussierten dabei auf den Anstieg des Hämoglobin-(Hb-)Wertes, auf den Bluttransfusionsbedarf sowie auf potenzielle Nebenwirkungen wie dem Infektionsrisiko.

Metaanalyse von 75 kontrollierten Studien

Litton und Kollegen unternahmen eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken Medline, EMBASE und Cochrane Central Register of Controlled Trials im Zeitraum 1966 bis Juni 2013 und ohne Sprachbegrenzung: Eingeschlossen wurden 72 randomisierte, kontrol-

lierte Studien, welche Wirksam- und Verträglichkeit der Behandlung mit intravenösem Eisen mit oralem oder keinem Eisen verglichen, und einer Metaanalyse unterzogen. Die Daten von 10 605 Patienten kamen zur Auswertung, welche die beiden Studienleiter unabhängig voneinander unternahmen.

Die intravenöse Eisentherapie war verbunden mit

- einem mittleren Hb-Anstieg um 6,5 g/l (95%-KI; 5,1 g/L–7,9 g/L) sowie
- einem verringerten Bedarf an Bluttransfusionen, und zwar um 26% (Risiko: 0,74 [95%-KI; 0,62–0,88])

verbunden. Am deutlichsten war der Effekt bei Patienten mit niedrigen Ferritinwerten oder wenn zusätzlich Erythropoese-stimulierende Substanzen verabreicht wurden. Es zeigten sich keine signifikanten Interaktionen zwischen der

Wirksamkeit, dem Typ oder der verabreichten Dosis des intravenösen Eisens.

Allerdings kam es unter der intravenösen Eisentherapie zu einem signifikant erhöhten Infektionsrisiko: Es bestand eine um 33% erhöhte Infektionsrate (bzw. relatives Risiko: 1,33, 95%-KI; 1,10–1,64) verglichen mit oraler oder keine Supplementation. Die Resultate blieben unverändert, wenn nur Hochqualitätsstudien analysiert wurden. Ferner zeigten sich keine signifikanten Unterschiede der Nebenwirkungen zwischen intravenöser, oraler respektive keiner Eisengabe.

Die Autoren folgern, dass die intravenöse Eisentherapie effektiv das Hämoglobin erhöht und damit den Bedarf an Bluttransfusionen verringert. Die zusätzliche Gabe Erythropoese-stimulierender Substanzen erhöht die Wirkung. Ein Nachteil der intravenösen Behandlung könnte in einem erhöhten Infektionsrisiko liegen. ■

hir

Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel: keine.

Quelle:

Litton E et al.: Safety and efficacy of intravenous iron therapy in reducing requirement for allogeneic blood transfusion. *BMJ* 2013; 347: f4822.