

# Prävalenz, Verlauf und Management der Eisenmangelanämie bei Patienten mit Colitis ulcerosa: Erste Ergebnisse von 372 Patienten aus der MUKOSA-Studie

J Stein <sup>1</sup>, J Aschenbeck <sup>2</sup>, T Witthöft <sup>3</sup>, N Hoepffner <sup>4</sup>, A Naumann <sup>5</sup>, G Virgin <sup>6</sup>, W Kruis <sup>7</sup>, MUKOSA-Studiengruppe

- <sup>1</sup>Crohn Colitis Centrum Rhein-Main, Frankfurt/Main, Germany
- <sup>2</sup>Facharzt für Innere Medizin, Berlin, Germany
- <sup>3</sup>Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis, Stade, Germany
- <sup>4</sup>MVZ Centrum Gastroenterologie Bethanien, Frankfurt/Main, Germany
- <sup>5</sup>Praxis Naumann Hülsdonk, Grevenbroich, Germany
- <sup>6</sup>Vifor Pharma Deutschland GmbH, München, Germany
- <sup>7</sup>Evangelisches Krankenhaus Kalk, Köln, Germany

*Einleitung:* Anämien stellen die häufigste Gruppe von extraintestinalen Manifestationen bei CED-Patienten dar. Dabei spielen Eisenmangelanämien und Anämien aufgrund chronischer Entzündung bei Patienten mit Colitis ulcerosa (CU) ursächlich die größte Rolle. Je nach Definition, Zeitpunkt und Studienpopulation wird eine Prävalenz von 16 – 74% beschrieben. Flächendeckende Daten aus Schwerpunktpraxen zu Prävalenz, Management und Verlauf der Anämie bei CU-Patienten in Deutschland liegen bisher nicht vor.

*Ziel:* Erfassung von Prävalenz, Verlauf und Management der Eisenmangelanämie bei Patienten mit CU.

*Methodik:* Bis Feb. 2014 wurden 520 Patienten in 143 CED-Schwerpunktpraxen eingeschlossen, die an einer nicht-interventionellen Studie zur Behandlungsrealität von CU-Patienten teilnahmen. Bei 372 CU-Patienten wurden unterschiedliche Laborwerte erfasst. Das mittlere Alter betrug  $41 \pm 15$  Jahre, 47,3% weiblich. Anämie bzw. deren Schweregrad wurde in Anlehnung an WHO-Kriterien definiert (Frauen  $\leq 11$  g/dl, Männer  $\leq 13$  g/dl): Hb-Werte  $\geq 10,0$  g/dl wurden als leicht, Hb-Werte 8,0 – 9,9 g/dl als moderat, Hb-Werte  $< 8,0$  g/dl als schwer eingestuft. In Abhängigkeit von Ferritin- und CRP-Werten erfolgte darüber hinaus eine Klassifizierung in Eisenmangelanämie (IDA), Anämie der chronischen Erkrankung (ACD) bzw. IDA/ACD. Je nach Erkrankungsdauer wurden 3 Gruppen gebildet: Gr. 1 = Erstdiagnose, Gr. 2 =< 2 Jahre erkrankt, Gr. 3 => 2 Jahre erkrankt.

*Ergebnis:* Hb-Werte wurden bei Einschluss bei allen Gruppen bei 91%, Serumferritin bei Gruppe 1,2,3 bei 44%, 32%, 44%, CRP bei 80%, 74%, 84%, die Transferrinsättigung bei lediglich 7%, 8%, 14% erhoben. Prävalenzen der Anämie (absolut) sowie der einzelnen Schweregrade sind in Tabelle 1 zusammengefasst. Bei 55% lag eine IDA, bei 21% eine ACD, bei 24% eine ACD/IDA zugrunde. Es fand sich keinerlei Abhängigkeit von der Dauer der Erkrankung.

*Schlussfolgerung:* Trotz nationaler und internationaler Leitlinien sind Diagnostik und besonders Management der Eisenmangelanämie bei Patienten mit CU weiterhin verbesserungswürdig.

<i>Anämie n (%)</i>	<i>Alle</i>	<i>mild</i>	<i>moderat</i>	<i>schwer</i>
Gruppe 1	69 (49,6)	22 (15,9)	19 (13,8)	19 (13,7)
Gruppe 2	32 (39,5)	12 (14,8)	13 (16,1)	3 (3,7)
Gruppe 3	49 (40,5)	18 (14,9)	18 (14,9)	8 (6,6)
Gesamt	150 (44,0)	52 (15,3)	50 (14,7)	30 (8,8)