



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Langzeitverlauf der Eisenmangelanämie nach ausgiebiger negativer  
endoskopisch-radiologischer Evaluation des  
Gastrointestinaltraktes - eine retrospektive Untersuchung**

Autor: Gabriele Grieger  
Institut / Klinik: Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH (Med. Klinik C)  
Doktorvater: Prof. Dr. J. F. Riemann

Die Daten von 79 Patienten mit Eisenmangelanämie und Abklärung der GI-Traktes wurden retrospektiv ausgewertet. Als häufigster pathologischer Befund fand sich die Angiodysplasie mit 30%. Durch die bidirektionale Endoskopie konnten 80 % der Diagnosen gesichert werden. Weder klinische Symptome, Laborparameter, positiver Hämokult-Test, Medikamentenanamnese, Dauer der Anamnese noch Alter des Patienten konnten Hinweise darauf geben, welche Art der Endoskopie zuerst durchgeführt werden sollte.

Bei Patienten mit negativer endoskopischer Diagnostik, konnte signifikant häufiger eine HP - Infektion gefunden werden. Eine mögliche Schlussfolgerung wäre, dass HP für eine Eisenmangelanämie verantwortlich ist. Im Langzeitverlauf dieser Patienten konnte die Eisenmangelanämie in 69% der Fälle durch eine orale Eisensubstitution behoben werden. Bei 24% der Patienten konnte der erniedrigte HB-Wert durch die Substitutionstherapie auf erniedrigtem Niveau stabilisiert werden und nur 7% waren transfusionsbedürftig.

Nach negativer bidirektionaler Evaluation konnte insbesondere mit der Push-Enteroskopie doch noch eine Diagnose gestellt werden (8%), während die anderen diagnostischen Methoden, wie z.B. radiologische Verfahren mit oralem KM oder Schnittbilddiagnostik nur von untergeordnetem diagnostischen Wert waren.

Daher erscheint anhand unserer Ergebnisse nach negativer bidirektionaler Endoskopie eine weitere umfangreiche Diagnostik nicht sinnvoll, insbesondere da die Langzeitprognose in diesen Fällen durchaus befriedigend ist.

In 8% der Fälle mit makroskopisch unauffälligem Befund fand sich histologisch das Vorliegen einer Sprue. Daher sollte grundsätzlich bei jeder endoskopischer Untersuchung, auch bei unauffälligen Schleimhautverhältnissen, Dünndarmbiopsien zum Ausschluss einer Sprue entnommen werden.