

## Eisenmangel

### Das Eisenmangelsyndrom IDS

### Advanced IDS Management AIM

#### **Inhalt**

1. Eisenmangel beim Menschen
2. Funktionen des Eisens im menschlichen Körper
3. Das Eisenmangelsyndrom IDS (Iron Deficiency Syndrome)
4. Advanced IDS Management (AIM) - ein Diagnostik-, Therapie- und Präventionskonzept
5. Wissenschaftliche Forschung und der Iron Code
6. Ausblick

## 1. Eisenmangel beim Menschen

Eisenmangel ist die am meisten verbreitete Volkskrankheit der Menschheit. Etwa jeder vierte bis jeder zweite Mensch ist davon betroffen. Warum aber erzählen dann die Universitätsprofessoren weder den künftigen noch den bereits praktizierenden Ärzten etwas davon? Wissen sie es nicht? Oder wollen sie es vielleicht nur nicht weitersagen?

Eisenmangel kann Symptome verursachen wie beispielsweise Erschöpfungszustände, depressive Verstimmungen oder Schlafstörungen. Insgesamt werden dem neu entdeckten Eisenmangelsyndrom neun verschiedene Symptome zugeordnet.

Eisenmangel ist nicht nur ein Problem der Dritten Welt, wo ohnehin Mangelernährung herrscht. Auch in der so genannten Ersten Welt leidet die Hälfte der Schulkinder an einem Eisenmangel mit seinen Auswirkungen (Konzentrationsstörungen, Antriebsarmut, Reizbarkeit, Müdigkeit). Nicht nur Schulkinder sind betroffen, sondern auch gut die Hälfte der Frauen im Menstruationsalter. Nicht zu vergessen die Senioren und die Sportler, die ebenfalls Kandidaten für Eisenmangel sind.

Genau betrachtet handelt es sich allein im europäischen Raum um eine beachtliche Zahl von Betroffenen. Wenn wir davon ausgehen, dass in Europa eine halbe Milliarde Menschen leben, dann dürfen wir annehmen, dass etwa 125 bis 250 Millionen Europäer an Eisenmangel leiden. Allein in der kleinen Schweiz sind es schon über eine Million Betroffene.

Es scheint, dass Universitäten, die Pharmaindustrie und Regierungen diesen Umstand als normal empfinden und dass sie es nicht allzu sehr stört, wenn sich Millionen von Menschen wegen Eisenmangels krank fühlen und deshalb für Millionen von Franken symptomunterdrückende Medikamente schlucken. Jedenfalls lernen die Medizinstudenten an den Universitäten, dass ein tiefer Ferritinwert von 10 oder 20 ng/ml im Blut normal sei – ein Wert, bei dem sich viele Menschen nicht gesund fühlen.

Oder wissen sie es nicht besser? Es ist durchaus möglich, dass die bisherige objektive - unserer Ansicht nach begrenzte - Wissenschaftlichkeit das Eisenmangelsyndrom aus „technischen Gründen“ gar nicht erforschen konnte. Die Wissenschaft der letzten Jahrzehnte hat sich nahezu ausschließlich auf objektive Messungen von Parametern unserer Zellgewebe und Körperflüssigkeiten beschränkt. Der betroffene Mensch als Ganzes, gar als Persönlichkeit wurde in der bisherigen Forschung nie wirklich berücksichtigt.

Nur durch eine patientenorientierte Forschung gelingt es, subjektive Wahrnehmungen der Patienten ebenfalls zu dokumentieren und mit den objektiven Daten zu vergleichen und somit wesentlich umfassendere, d.h. auch aussagefähigere Werte zu ermitteln. Nur auf diesem Wege gelang es übrigens auch, das Eisenmangelsyndrom zu entdecken.

## 2. Funktionen des Eisens im menschlichen Körper

Dass Eisen für die Blutbildung (Hämoglobinsynthese) benötigt wird, ist jeder Krankenschwester und jedem Arzt klar. Es handelt sich um die für unsere Stoffwechselfvorgänge absolut wichtigste Funktion von Eisen (Sauerstofftransport). Dass hingegen weitere 179 Körperfunktionen auf genügend Eisen angewiesen sind, lernt niemand in der universitären Ausbildung. Und dass deshalb ein Eisendefizit diese Funktionen spürbar drosseln und entsprechende Krankheitssymptome hervorrufen kann – das wird ebenfalls in keiner Vorlesung erwähnt. Von den 180 bekannten eisenabhängigen Körperfunktionen werden hier nur sieben aufgeführt:

- Hämoglobinbildung (Sauerstofftransport im Blut)
- Myoglobinbildung (Sauerstofftransport in der Muskulatur)
- Energiegewinnung in den Mitochondrien
- Hormonbildung
- Gesunderhaltung des Immunsystems
- Abbau schädlicher freier Radikale
- Bildung von Grundsubstanz

Wenn unserem Körper die Hämoglobinbildung nur ungenügend möglich wird, liegt bereits ein fortgeschrittenes Stadium von Eisenmangel vor. Denn der Körper „weiß“ um die Lebensbedrohlichkeit eines Hämoglobindefizits. Deshalb sichert er mit dem noch verfügbaren Eisen zuerst die Hämoglobinbildung und drosselt zuerst andere eisenabhängige Funktionen - entweder eine nach der anderen oder auch oft mehrere gleichzeitig. Nur 15% der Eisenmangelpatienten in der Schweiz weisen eine Anämie auf!

Erschöpfungszustände, Konzentrationsstörungen (incl. AD(H)S) sowie auch verminderte Leistungsfähigkeit lassen sich durch eine ungenügende Energiegewinnung in den Zellen gut erklären, wie dies bei Eisenmangel oft der Fall ist. Wenn die Mitochondrien, diese kleinen Kraftwerke innerhalb jeder unserer Zellen, zu wenig Eisen erhalten, dann leiden die Zellen bald unter Energiemangel, und ihre Leistung fällt ab. Es ist im Prinzip nicht anders als bei einer Pflanze, die nicht genügend Wasser erhält.

Im Hinblick auf die Hormonbildung können ebenfalls interessante Zusammenhänge beobachtet werden: Wenn aufgrund von Eisenmangel zu wenig Glückshormone gebildet werden, kann jemand depressiv werden. Durch die Zufuhr von Eisen mittels Infusionen wird die Hormonbildung von innen angekurbelt. Ergebnis: Die depressiven Zustände verschwinden mehrheitlich „von selbst“.

Auf diese Weise könnten alle 180 eisenabhängigen Körperfunktionen im Hinblick auf Eisenmangel und seine Folgen hinterfragt werden: Was geschieht, wenn z. B. Funktion 98 gedrosselt wird? Oder Funktion 137? Solche Fragen könnten in eine Forschung münden, die den Patienten und Hausärzten neue Perspektiven eröffnen würde. Und wenn wir einen Schritt weiter denken, so werden wir uns bewusst, dass Eisenmangel durchaus keinen Einzelfall darstellt. Beispielsweise auch beim Vitamin B12 setzen die offiziellen Vorgaben den unteren Normwert derart tief an, dass viele Betroffene trotz „normalem“ Laborwert oft unter B12-Mangel-Symptomen leiden. Wahrscheinlich verhält es sich beim Zink, beim Selen und bei anderen orthomolekularen Substanzen ebenso: Die unteren „Normwerte“ sind so tief festgeschrieben, dass sich viele Menschen mit diesen angeblich normalen Werten krank fühlen – genau wie beim Eisen.

### 3. Eisenmangelsyndrom

Das Eisenmangelsyndrom wurde zwischen 1998 und 2005 intensiv erforscht und 2005 erstmals publiziert: Es handelt sich um eine Gruppe von Symptomen, die bei Eisenmangel auftreten können:

1. Erschöpfungszustände
2. Konzentrationsstörungen
3. Psychische Labilität, depressive Verstimmungen
4. Schwindel
5. Schlafstörungen
6. Nackenverspannungen
7. Kopfschmerzen
8. Haarausfall
9. Nagelbrüchigkeit

Erschöpfungszustände, Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen und Schlafstörungen können aufgrund der bisherigen Erfahrungen zu den Frühwarnsymptomen gezählt werden. Diese treten oft schon im Kindesalter auf. Und jedes zweite Kind hat leere Eisenspeicher...

Menschen mit entsprechenden Symptomen und einem gleichzeitig vorliegenden tiefen Ferritinwert profitieren mehrheitlich von einer raschen intravenösen Aufsättigung mit Eisen, sofern diese von Spezialisten durchgeführt wird (u.a. mit Kenntnis der individuell notwendigen Menge an Eisen).

Sollte eine Depression nach Eiseninfusionen verschwinden, kann man begründet davon ausgehen, dass es sich vormals um eine Eisenmangel-Depression gehandelt hat. Analoge Aussagen ließen sich zu den anderen Symptomen machen. So könnte man mit Fug und Recht von Eisenmangel-Müdigkeit, Eisenmangel-Schlafstörung oder von Eisenmangel-Schwindel usw. sprechen.

Die ärztlichen Eisenzentren leisten in dieser Hinsicht Pionierarbeit: Sie führen „massgeschneiderte“ Ursachenbehandlungen durch. Damit ist gemeint, dass in möglichst kurzer Zeit die individuell notwendige Menge an Eisen infundiert wird, damit ein optimaler Therapieerfolg erwartet werden darf. Da es hierbei für einen raschen, nachhaltigen und gefahrlosen Erfolg auf Details ankommt, macht sich die Kenntnis des Advanced IDS Management (siehe nächste Seite) notwendig. Erst durch dessen Anwendung wird eine nachhaltige Erfolgsquote von (je nach Symptom) 50 bis 70% erreicht.

#### **4. Advanced IDS Management (AIM): Ein Konzept für Diagnostik, Therapie und Prävention**

Das optimierte Diagnostik-, Therapie- und Präventionskonzept mit der Bezeichnung Advanced IDS Management (AIM) wurde während und nach der Erforschung des Eisenmangelsyndroms erarbeitet. Zum Forschungsziel gehörte unter anderem eine Antwort auf die Frage: Wie können Eisenmangelsymptome am schnellsten und nachhaltigsten verschwinden? Dieses Herangehen impliziert zugleich die Frage: Sind die beklagten Symptome wirklich Folge eines Eisenmangels? Die Antwort darauf fällt umso eindeutiger aus, je rascher die Symptome durch Eisenzufuhr verschwinden. Also musste dafür ein optimales Konzept erarbeitet werden.

Die ärztlichen Eisenzentren verfügen über das notwendige Knowhow:

##### **Das Prozedere des AIM besteht in folgenden Schritten:**

- Verdachtsdiagnose:
  - Clinical Score IDS (Fragebogen)
  - Blutuntersuchung („Erschöpfungs-Screening“)
  
- Indikationsstellung:
  - Erarbeitung der Basis für den Entscheid, Eiseninfusionen zu geben
  - Ausschluss von Kontraindikationen
  - Ausschluss von gefährlichen Krankheiten, die hinter den Symptomen stecken könnten
  - Ausschluss von Krankheiten, die sich durch eine Eisenzufuhr verschlimmern
  
- Rasche, aber dennoch sanfte individuell dosierte intravenöse Aufsättigung:
  - Bestimmung der individuell erforderlichen Eisenmenge
  - Bestimmung der Zeitintervalle und und Dosierung der einzelnen Infusionen
  
- Diagnosesicherung:
  - Inwieweit waren die Symptome eisenmangelbedingt?  
(Je mehr und schneller sich ein Symptom nach den Eiseninfusionen bessert, desto wahrscheinlicher war es durch Eisenmangel bedingt)
  
- Beurteilung des Therapieerfolgs:
  - Rückfall-Prophylaxe oder Einleitung einer
  - individuellen Zweit-Linien-Therapie

## 5. Wissenschaft und der Iron Code

Die bisherige medizinische Forschung begnügte sich auch auf dem Gebiet des Eisenmangels nur mit dem Studium objektiver Aussagen, d. h. mit der Messung objektiver Realitäten. Dadurch wurden subjektive Realitäten glattweg übersehen. Die patientenorientierte Forschung indes erweitert die auf diese Weise bisher begrenzte Wissenschaftlichkeit durch Dokumentation und Analyse auch subjektiver Realitäten. So fiel beispielsweise auf, dass Personen mit tiefen Ferritinwerten unter verschiedenen Symptomen litten, die sich wesentlich in subjektiven Befindlichkeiten ausdrückten:

Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmungen oder Kopfschmerzen lassen sich objektiv nicht nachweisen. Deshalb wurde ihre Existenz nicht selten sogar in Frage gestellt oder als psychisch verursacht definiert. Das einzige Eisenmangelsymptom, das bisher mit „apparate-wissenschaftlichen“ Methoden nachgewiesen werden kann, ist die Anämie. Ein Teststreifen mit einem Tropfen Blut genügt, und bereits nach 60 Sekunden „spuckt“ der Apparat den gefragten Wert aus.

So einfach ist es bei depressiven Verstimmungen nicht. Wie soll man eine solche negative Befindlichkeit messen? Mittels Blut-Analyse? Mit Hilfe einer Röntgenaufnahme oder vielleicht durch das Studium eines vom Betroffenen ausgefüllten Fragebogens? Dass Depressionen Folge von Eisenmangel sein können, das vermögen einem die Apparate der Hochschulmedizin nicht verraten. Dazu braucht es Ärzte mit emphatischen Fähigkeiten und mit einer grundsätzlich patientenorientierten Haltung. Sie müssen willens und in der Lage sein, ihre Patienten in jedem Falle ernst zu nehmen, mit ihnen quasi auf gleicher Augenhöhe umzugehen und sie in die therapeutische Arbeit zu integrieren. Nur bei einer derartigen Arzt-Patient-Beziehung können die Betroffenen damit rechnen, optimal behandelt zu werden.

Unter diesen Voraussetzungen profitieren zunehmend auch Personen mit einem Burnout-Syndrom (allgemeine Erschöpfung) oder einem Chronic Fatigue Syndrom (chronische Müdigkeit) von der entsprechenden Behandlung. Zudem scheint sich der Verdacht zu bestätigen, dass Kinder mit ADS (die so genannten Ritalin-Kinder) mehrheitlich unter Eisenmangel leiden und deshalb von Eiseninfusionen profitieren können.

Der Iron Code hat es ermöglicht, durch die hier in Ansätzen erläuterte erweiterte Wissenschaftlichkeit die neun Symptome des IDS als Gruppe zu identifizieren. Bisher unspezifische Symptome haben damit einen spezifischen Rahmen erhalten.

Der Iron Code steht nicht nur für die Decodierung von Eisenmangel-Symptomen, sondern nach unserer Überzeugung auch für ein grundsätzliches Umdenken in der Medizin: Indem subjektive Aussagen und Bekundungen der Patienten in die Forschung integriert werden, können weit mehr Erkenntnisse gewonnen werden als dies durch die bisher auf Objektivität begrenzte Wissenschaftlichkeit möglich war.

Wie wäre es, wenn neben dem Eisen-Defizit auch andere Mangelzustände näher erforscht und beim Namen genannt würden? Vielleicht oder sogar sehr wahrscheinlich würden wir dadurch gemeinsam die Ursachen bisher unentdeckter Krankheiten erkennen und diese erfolgreicher, nebenwirkungsärmer und sicher auch ökonomischer behandeln können.

## 6. Ausblick

Wir kommen wahrscheinlich erstmals in der Medizingeschichte in eine Situation, in der viele erkrankte Menschen eine Behandlung wünschen, die den Ärzten an den Universitäten nicht beigebracht wurde. In der Schweiz und zunehmend auch in Deutschland und Österreich wird die Bevölkerung auf das Eisenmangelsyndrom aufmerksam und beginnt, eine adäquate Therapie zu verlangen. Sollte dieser Bewusstseinsprozess weitere Kreise ziehen, hätten damit erstmals sehr viele Menschen erkannt, dass sie – falls sie die entsprechende Behandlung erfahren - über eine enorme Regenerationskraft verfügen.

Man muss sich einmal die Frage stellen: Was wäre, wenn plötzlich alle Eisenmangel-Betroffenen auf unserem Planeten wieder genügend Eisen in ihrem Körper hätten? Mit Sicherheit wäre die Menschheit insgesamt gesünder. Gemäss der bisherigen Erfahrung seit 1997 zeichnet sich folgendes Bild ab:

- Menschen mit vollen Eisenspeichern leiden weniger oft an Eisenmangel-Symptomen als solche mit Eisenmangel.
- Menschen mit vollen Eisenspeichern kränkeln weniger oft und suchen den Arzt seltener auf. Sie verfügen offenbar über ein kompetenteres Immunsystem.
- Menschen mit vollen Eisenspeichern sind in der Regel glücklicher. Immerhin läuft bei ihnen die Bildung von Serotonin (Glückshormon) dank vollem Eisenspeicher auf Hochtouren.
- Menschen mit vollen Eisenspeichern schlafen in der Regel besser, da sie über eine genügende Menge an Schlafhormonen verfügen.

Wie sieht es bei anderen Mangelzuständen aus? Aufgrund unserer Erfahrung liegt bei den meisten Betroffenen neben einem Ferritin-Defizit auch ein Vitamin-B12- sowie ein Zinkmangel vor. Eine Unterversorgung mit diesen Substanzen kann ebenfalls zu Erschöpfungszuständen, Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Haarausfall oder Depressivität führen. Selbst dann, wenn sie „tiefnormal“ sind, also noch im offiziellen unteren Normbereich liegen. Ließe man weiterhin die bisher vorherrschende Meinung gelten, machte sich bei den genannten Mangelzuständen (da sie als solche eben nicht anerkannt werden) keine Substitutionstherapie erforderlich. Wohl aber „beglückt“ man die betreffenden Patienten mit anderen, meist medikamentösen Behandlungsversuchen. Dabei handelt es sich in den meisten Fällen um eine palliative Therapie (Absicht zu lindern). Im Gegensatz dazu handelt es sich bei der raschen Aufsättigung mit Eisen bei Eisenmangelpatienten grundsätzlich um eine kurative Therapie (Absicht zu heilen).

Wenn die orthomolekulare Basis des menschlichen Organismus optimal beschaffen (d.h. ohne Mangelzustände) ist, scheint der Mensch gegen viele krankmachende Einflüsse geschützt zu sein. Dies lässt uns fragen:

Werden die hier dargelegten Erkenntnisse und Erfahrungen über einfach und wirksam behandelbare Krankheiten unser Gesundheitswesen revolutionieren?