TORRE
Die natürlich-Apotheken

Kompetenzboard

Titel: Eisenmangel mit entleerten Eisenspeichern

Fallnummer: 47

Datum: 12.11.2026

Anfrage:

Bei einer Patientin liegen folgende Blutwerte vor. Aktuell wird täglich **Sideral Forte 30 mg** eingenommen.

Laborwerte:

- **Ferritin (ECLIA): 9**
  Referenzbereich: 13–150
- **Transferrin: 3,7 g/l**
  Referenzbereich: 2,0–3,6
- **Hämatokrit: 0,35 l/l**
  Referenzbereich: 0,36–0,48
- **Eisen (Photometrie): 8,8 µmol/l**
  Referenzbereich: 10,7–32,2
- **Erythrozyten (Widerstandsmessung): 3,84 T/l**
  Referenzbereich: 4,1–5,4

Frage: Wie sind die Werte einzuordnen und wie sollte weiter vorgegangen werden?

Antwort:

Hier die Antwort unseres pharmazeutischen Teams:

1. Einordnung der vorliegenden Werte

Ein tiefes Ferritin spricht immer für einen leeren Eisenspeicher. Meist ist dabei auch der Hb-Wert grenzwertig zu tief oder erniedrigt. Dieser Wert fehlt hier. Das erhöhte Transferrin zeigt, dass der Körper als Reaktion auf den Abfall von Hb und Ferritin mehr Transporter bildet. Die Transferrinsättigung fehlt. Sie ist beim Eisenmangel typischerweise erniedrigt, da das Transferrin nicht ausreichend mit Eisen gesättigt werden kann. Das freie Eisen hat nur begrenzte Aussagekraft. Verlässlich ist dieser Wert nur morgens nüchtern und ohne körperliche Anstrengung. Zudem kann langes Stauen bei der Blutabnahme durch Hämolyse zu falsch erhöhten Werten führen.

Merke Eisenstatus:
Hb + Ferritin + Transferrinsättigung + **CRP**

CRP ist wichtig, da Ferritin auch als Akute-Phase-Protein bei Entzündungen ansteigen kann.

2. Weitere sinnvolle Laborparameter

Für einen aussagekräftigen Eisenstatus sollten zusätzlich bestimmt werden:

- **Hb**
- **CRP**
- **Transferrinsättigung**

Bei der Frage, ob zusätzlich ein Mangel an B12 oder Folat eine megaloblastäre Anämie verursacht, sind außerdem sinnvoll:

- **MCHC**
- **MCV**
- **MCH**

Für Vitamin B12 sollte möglichst **HOLO-TC** bestimmt werden, nicht nur Serum-B12.

Serum-B12 umfasst auch die inaktiven Transportformen Transcobalamin 1 und 3 sowie das aktive Transcobalamin 2. Dadurch kann ein funktioneller B12-Mangel überdeckt werden.

3. Empfehlung zur Substitution

SIDERAL 30 mg Eisen ist bei Eisenmangel eine gute Menge zur Substitution.

Empfohlen werden:

- **4 bis 6 Wochen täglich 1 Kapsel**
- danach **12 Wochen jeden 2. Tag 1 Kapsel**
- an den anderen Tagen **15 mg Zink abends vor dem Schlafengehen**

Ein Zinkmangel liegt hier nahe, ist jedoch oft nur schwer nachweisbar. Hintergrund sind der gleiche Resorptionsweg über **DMT-1** sowie ähnliche Quellen in der Ernährung.

Beides mit **Vitamin C.**

4. Verlaufskontrolle

Nach **5 bis 6 Monaten** erneute Kontrolle von:

- **Hb**
- **Ferritin**
- **CRP**
- **Transferrinsättigung**

Sinnvoll können zusätzlich sein:

- **HOLO-TC**
- **Vitamin D**

Hinweis: Unsere Empfehlungen basieren auf bestem Wissen und Gewissen sowie auf den Inhalten der regulationspharmazeutischen Ausbildung bei TORRE. Sie dienen der Unterstützung Ihrer pharmazeutischen Beratung und ersetzen keine ärztliche Diagnose oder Therapie. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben keine Haftung für die Umsetzung übernehmen können.