

## Niereninsuffizienz - Kontrolle der Therapie mit Eisen und Epo

Patienten mit Niereninsuffizienz werden meist mit Erythropoetin (Epo) und Eisen gegen Anämie behandelt. Bleibt jedoch der Wert des Hämoglobins (Hb) zu niedrig, ist zu prüfen, ob die Dosis von Epo und/oder von Eisen angepasst werden muss oder ob der Patient resistent gegenüber Epo ist. Ein schnelles Ergebnis ist auch aus Kostengründen wünschenswert.

Erythrozyten haben eine etwa 120-tägige Lebenszeit. Klassische hämatologische Parameter wie Hb, MCV, MCH oder der Prozentsatz hypochromer Erythrozyten spiegeln daher nicht den aktuellen Zustand der Erythropoese wieder. Retikulozyten sind unreife maximal 2-3 Tage alte Erythrozyten. Der Hämoglobingehalt der Retikulozyten (RET-Hämoglobin) ermöglicht im Vergleich zu klassischen hämatologischen Parametern eine deutlich exaktere Aussage über die aktuelle Eisenbereitstellung für die Erythropoese.

Ist bei anämischen Dialysepatienten unter EPO-Therapie das RET-Hb erniedrigt, kann dies auf einen funktionalen Eisenmangel (Störung der Eisenbereitstellung) hindeuten. Der funktionale Eisenmangel kann z.B. durch einen entzündlichen Prozess verursacht sein, oder es besteht ein gestörtes Gleichgewicht zwischen Erythrozyten Produktion und Hämoglobin Aufbau durch EPO Gabe.

Retikulozytenhämoglobien - auch RET-H<sub>e</sub> oder CHR bezeichnet - kann aus EDTA-Blut im Rahmen des Blutbildes bestimmt werden.

**EBM-Abrechnung:** Das große Blutbild wird vergütet nach EBM 32122.

**GOÄ-Abrechnung:** Abgerechnet wird das große Blutbild nach Ziffer 3550 und 3551.

Stand: 18.03.2015

*Der Labortipp erscheint in Kooperation mit der Ärztezeitung. Der Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH) vertritt als Wirtschaftsverband die Interessen von IVD-Industrie und Life Science Research Unternehmen. Sie stellen Untersuchungssysteme und Reagenzien zur Diagnose menschlicher Krankheiten her, sowie Instrumente, Reagenzien, Testsysteme und Verbrauchsmaterialien für die Forschung in den Lebenswissenschaften.*