

Dr. med. Frédéric von Orelli
FA allg. innere Medizin
Mitglied FMH
Rainweg 8
4144 Arlesheim
frederic.vonorelli@bluewin.ch

Dr. med. MSc Claude Rothen
Labor Rothen
Kornhausgasse 2
4002 Basel
c.rothen@labor-rothen.ch

Arlesheim, den 2. April 2020

BAG Sektion HTA

HTA@bag.admin.ch

Praxisstudie SwissFer

Stellungnahme an BAG, Sektion HTA zum Gutachten Bucher

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir haben vom Gutachten Kenntnis genommen.

In Vertretung des Erstautors Dr. Beat Schaub, der aus gesundheitlichen Gründen verhindert ist, nehmen wir kurz dazu Stellung.

Die Ethikkommission EKNZ hat die Arbeit beurteilt und akzeptiert. s. Anhang

Es handelt sich **nicht um eine wissenschaftliche Studie** sondern um die laufende Erfassung von anonymisierten Patientenverläufen in verschiedenen Praxen zum Zweck der **Erfahrungssammlung** und **Verbesserung der Therapiemethode**. Dazu wurde ein einfaches digitales System vor 20 Jahren entwickelt und seither benutzt. Eine gezielte studienmässige Erfassung mit den erforderlichen Kontrollen und heutigen Assessmentmethoden war uns leider aus personellen und finanziellen Gründen nicht möglich. Wir mussten uns daher auf einfache Laborwerte und Befragungen beschränken.

Die Resultate der Auswertungen haben uns aber überzeugt, weil sie sich mit unseren Beobachtungen aus der täglichen Praxis deckten.

Hinzu kam die Erfahrung, dass viele Patienten mit oraler Therapie nicht besserten, während die intravenöse Applikation bei den meisten Patienten zu den in der Arbeit beschriebenen Erfolgen und individuell oft zu sehr dramatischen Heilungen führte. Das bestärkte immer mehr Hausärzte in der Schweiz und zunehmend in anderen Ländern, die Therapie bei Versagen der oralen Behandlung anzubieten.

Die vor 20 Jahren noch neue Erkenntnis, dass Eisenmangel ohne Anämie eine ganz typische Symptomgruppe bewirkt, hat **Schaub** als „Eisenmangelsyndrom“ beschrieben und erstmals mit den ersten Zahlen 2006 in *Ars Medici* publiziert.

Die Symptome sind aber praktisch alle subjektiv und schlecht messbar. Sie sind auch verschiedenen medizinischen Fachrichtungen zuzuordnen. Ausserdem sind hauptsächlich Frauen betroffen, was bekanntlich ebenfalls weltweit das Ernstnehmen erschwert.

Häufigste Symptome sind: Fatigue, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, depressive Symptome, Schlafstörungen, Kopfschmerzen und Migräne vor allem perimenstruell, Schwindel, Nackenverspannungen, Restless legs, Haarausfall, brüchige Nägel, trockene Haut, bei Kindern: Nervosität und Konzentrationsstörungen ähnlich ADHS und Kopfweh. Typisch ist das gemeinsame Auftreten mehrerer Symptome und unter der Therapie das Verschwinden auch von Störungen, die die Patientinnen oft als schicksalhaft akzeptiert hatten.

Der **Zweck** der wiederholten Veröffentlichung unserer Zahlen war nicht, irgend etwas zu beweisen, sondern immer wieder mit steigenden Patientenzahlen bei gleichen Erfolgsquoten auf ein Syndrom hinzuweisen, das vor allem in der weiblichen Bevölkerung sehr häufig und von Krankheitswert ist, oft verkannt wird und oft schlecht auf orale Eisentherapie anspricht aber durch intravenöse Eisengabe sehr gut und schnell zu behandeln ist.

Die beiden unten angegebenen neueren Arbeiten zeigen die Problematik der **Vielfältigkeit des Eisenmangelsyndroms, der oralen Therapie** und des **cutoff für die Laborwerte** exemplarisch für viele andere in verschiedenen Ländern.

Die **Wirtschaftlichkeit** kann nicht nur am Preis für die Therapie beurteilt werden. Da mit intravenöser Eisenapplikation der Erfolg innert weniger Tage statt nach Monaten eintritt, entfallen viele Abklärungen und symptomatische Behandlungen z.B. für Kopfschmerzen und Migräne, Schlafstörungen oder Nackenschmerzen. Ausserdem kann oft auf Psychotherapie, Physiotherapie und zusätzliche Abklärungen z. B. bei Kindern verzichtet werden, wenn entsprechende Störungen zeitnahe behandelt **und geheilt** werden.

Wissenschaftliche Studien nicht einzelner Symptome (z.B. Fatigue) sondern des ganzen Symptomen - Komplexes sollten nach den im Gutachten mit Recht geforderten Kriterien unbedingt durchgeführt werden.

Diese Stellungnahme soll bei Publikation des Gutachtens mitpubliziert und den Appraisalgremien bekannt gegeben werden.

Frédéric von Orelli (el. sig.)

Claude Rothen (el. sig.)

Anlage: Mitteilung der Ethikkommission

Literatur (Beispiele)

- 1) Esa Soppi* : **Iron Deficiency Without Anemia – Common, Important, Neglected**
Clin Case Rep Rev, 2019 doi: 10.15761/CCRR.1000456
*Department of internal medicine, Eira Hospital, Laivurinkatu 29, FI-00150 Helsinki, Finland

- 2) [Manuel Muñoz](#),¹ [Susana Gómez-Ramírez](#),² [Martin Besser](#),³ [José Pavía](#),⁴ [Fernando Gomollón](#),⁵ [Giancarlo M. Liembruno](#),⁶ [Sunil Bhandari](#),⁷ [Mercé Cladellas](#),⁸ [Aryeh Shander](#),⁹ and [Michael Auerbach](#)¹⁰
Current misconceptions in diagnosis and management of iron deficiency
[Blood Transfus.](#) 2017 Sep; 15(5): 422–437.