

Inhaltsverzeichnis

■	Begriffsbestimmung, Definition	8
■	(Patho)Physiologie	10
■	Epidemiologie	14
■	Klinik	20
■	Diagnostik (Klinik, Labor, weiterführende Diagnostik)	22
■	Differenzialdiagnostik	28
■	Therapie	30
7.1.	Zuerst Eisen (intravenös)?	32
7.2.	Eisen i.v. bei Herzinsuffizienz ± CKD?	34
7.3.	Welche Therapien stehen zur Verfügung?	35
7.4.	Was sind die (erreichbaren) Ziele der Behandlung?	35
7.5.	Was sind die wichtigsten Nebenwirkungen von oralen Eisenpräparaten?	35
7.6.	Kann ein orales Eisenpräparat auch als Phosphatbinder eingesetzt werden?	35
7.7.	Was sind die wichtigsten Nebenwirkungen von i.v. Eisenpräparaten ("Nicht-Dextranen")? ..	35
7.8.	Wie ist das Hämochromatose-Risiko unter i.v. Eisengabe?	38
7.9.	Auf Thrombozytose als mögliche Folge eines Eisenmangels achten!	39
7.10.	Welches konventionelle ESA ist zu bevorzugen?	39
7.11.	ESA-Biosimilars, was gilt es zu beachten?	40
7.12.	Was sind die wichtigsten Nebenwirkungen von konventionellen ESAs?	40
7.13.	Was sind die wichtigsten Nebenwirkungen von HIF-Stabilisatoren?	41
7.14.	Was sind die Vorteile von HIF-Stabilisatoren gegenüber konventionellen ESAs?	42
7.15.	Wie könn(ten) unerwünschte Nebenwirkungen von konventionellen ESAs und HIF-Stabilisatoren vermieden werden?	42
7.16.	Was ist eine ESA-Resistenz ("ESA hyporesponsiveness")?	42
7.17.	Welche Umrechnungsfaktoren gelten für die einzelnen ESAs?	43
7.18.	Was sind die wichtigsten Komplikationen von Bluttransfusionen?	43
7.19.	Was sind Indikationen für Bluttransfusionen?	43
■	Verlauf, Prognose, Verlaufskontrolle	46
■	Besondere Aspekte	48
9.1.	Richtlinien, Guidelines	48
9.2.	Diagnostischer Wert des Plasma-EPO	48
9.3.	Allergie/Unverträglichkeit von i.v. Eisenpräparaten	48
9.4.	Wirksamkeit von oralem Eisen im Vergleich zu i.v. Eisen	48
9.5.	REVOKE-Studie	48
9.6.	Beobachtungsstudien gegen Interventionsstudien, wer hat Recht?	49

9.7. Dosisersparnis von ESAs durch subkutane gegenüber intravenöse Gabe..... 49

9.8. Mögliche Förderung von Malignomen durch konventionelle ESAs..... 49

9.9. Mögliche Förderung von Malignomen durch HIF-Stabilisatoren 50

9.10. HIF-Stabilisator-Studien, Entscheidungen der regulatorischen Behörden 50

9.11. Nebenwirkungen von Roxadustat gemäß Fachinformation..... 52

9.12. Höchstdosen von konventionellen ESAs und HIF-Stabilisatoren 55

9.13. Theoretischer Vorteil von HIF-Stabilisatoren gegenüber konventionellen ESAs..... 56

9.14. Umstellung von konventionellen ESAs auf Roxadustat 56

9.15. Umstellung von konventionellen ESAs auf Vadadustat 56

9.16. Einfluss von Eisen auf die mRNA-Translation 56

9.17. Einfluss von Eisen auf die Thrombopoese 57

9.18. Anämie nach Nierentransplantation 57

9.19. *Pure Red Cell Anemia* (PRCA) durch neutralisierende EPO-Antikörper 58



Literatur



Index