

Auf HVD Homepage  
Unter Krankengeschichten

Männlich, 82 J.

HH-Werdegang: Seit 25. Lebensjahr anfallsweise Herzrhythmusstörungen in Abständen von Monaten und Jahren, ab 50 etwa ein-, zweimonatlich. Mehrfach Kardioversionen. Ab 55 Ausprägung von Gelenkbeschwerden und Müdigkeit. Physiotherapeutische Behandlungen, Schmerzmittel. Zunehmend erhöhte Leberwerte, erhöhtes Serumeisen (240 µg/dl). Häufung anfallsweiser Tachykardien. Mit 66 Jahren Kniegelenk-Operation mit Entfernung einer Zyste. Mit 70 Jahren endlich Ferritin-Bestimmung: 4.500 ng/ml. Zweifel, Erstaunen, Gentest: Hämochromatose Typ1. Es folgten problemlos 50 Aderlässe innerhalb von zwei Jahren, bis Ferritin unter 40 ng/ml war. Leberwerte gingen auf niedrig-normale Werte zurück, Herz- und Gelenkbeschwerden wurden leicht besser, um nach ein, zwei Jahren zurück zu kommen.

Status jetzt: Nach Beendigung der Aderlasstherapie vor fünf Jahren jetzt Ferritin 40 bis 60 ng/ml und Transferrinsättigung 35 %. Damit ist die Hämochromatose als solche „überstanden“. Die Folgen der jahrzehntelangen Eisenbelastung: Herzrhythmusstörungen (mehrmals Cardioversion, Katheterablation vor sechs Jahren), Restless Legs Syndrom (wegen Niedrigferritin?), Neuropathie und Metatarsalgie. Ausgeprägte und schmerzhaftes Hämochromatose-Arthropathie, besonders Daumen-, Zeigefinger- und Mittelfingergelenke sowie Handgelenke, Kniegelenke und Sprunggelenke. Physiotherapie und Schmerztherapie. Vor zwei Jahren Fibulaschaft-Fraktur Weber C, vor drei Jahren Mittelfußknochen V Fraktur, beide konservativ behandelt.