

## **Hämochromatose**

### Blutegeltherapie statt Aderlass

Normalerweise kommt Aderlass als Therapie zur Anwendung bei Hämochromatose (Eisenspeicherkrankheit) und bei Polyzythämie Vera (Bildung von zuvielen roten Blutkörperchen). Manchmal kann der Aderlass aus Intoleranz oder technischen Problemen nicht angewendet werden.

Wir konnten Erfolge mit der Blutegeltherapie bei Hämochromatose nachweisen. Eine 61-jährige Frau mit einer Mutation des rezessiven HFE C282Y brauchte vorgängig alle 3 Monate einen Aderlass, um ihren Eisengehalt im Blut unter dem Wert von 100 µg/l zu halten. Da sie beim Aderlass immer wieder kurz bewusstlos wurde, entschied sie sich für die Blutegel-Therapie. Während einer normalen Blutegelsitzung von einer Stunde Dauer, nahmen die 8 Blutegel von 3 auf 35 Gramm zu (linkes Bild). Nachdem sich die Blutegel gelöst hatten, lief das Blut mehrere Stunden weiter aus (rechtes Bild). Der Wundverband wiegte 440 Gramm mehr als vor der Therapie. Dies ergab einen Blutverlust von 475 Gramm pro Sitzung mit Blutegeln, was ungefähr einer Aderlass Sitzung gleich kommt. 5 Blutegel Therapien reduzierten den Eisengehalt im Blut von 100 µg/l auf wenige 17 µg/l, welches bei der Patientin eine grosse Begeisterung auslöste.

Wir danken Frau L. Schumacher für die Fotos und Sandra Toluoso für das Durchführen der Blutegel Therapie.

### **Michael Nagler**

**Walter A. Willemin**, Abteilung und Labor für Haematologie am Luzerner Kantonsspital, Schweiz.

E-mail: [walter.willemin@ksl.ch](mailto:walter.willemin@ksl.ch)