

# Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel? Orale Therapie wirkt auch bei Risikogruppen

Selbst Patienten mit gastrointestinalen Erkrankungen profitieren von einer hoch dosierten oralen Therapie

## Gangunsicherheit, Sturzneigung, Sensibilitätsstörung

### ■ Status:

52-jähriger Handelsvertreter

### ■ Symptome und Befunde:

Seit einem Jahr Konzentrationsschwäche, Leistungsknick, „Manschettengefühl“ distale Unterschenkel, Gangunsicherheit und Stürze

### ■ Befunde:

**Neurologische Untersuchung:** Gangabweichung (Ataxie), vermindertes Vibrationsempfinden, Lagesinnstörung, sensible Polyneuropathie, Hinterstrangleitungsstörung

**Labor:** Serum-Vitamin-B<sub>12</sub>: 255 (Norm: 184–880) pg/ml, Holotranscobalamin (Holo-TC): 21 (Norm: > 35) pmol/l, Anti-Parietalzell-Antikörper positiv

**Gastroskopie:** Atrophe Gastritis

### ■ Diagnose:

Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel

### ■ Therapie und Verlauf:

**Aufsättigung der Vitamin-B<sub>12</sub>-Speicher** mit je 1000 µg Vitamin B<sub>12</sub> i.m. für fünf Tage. Dann über zwei Wochen zwei Dragees B<sub>12</sub> Ankermann® à 1000 µg täglich, anschließend ein Dragee B<sub>12</sub> Ankermann® 1000 µg täglich oral

**Nach drei Monaten:** Gangunsicherheit deutlich gebessert, keine Stürze mehr. Vitamin B<sub>12</sub> im Serum: 455 pg/ml, Holo-TC: 52 pmol/l

**Jährliche Gastroskopie-Kontrollen** geplant

Patientenkasuistik zur Verfügung gestellt von Prof. Karlheinz Reiners, Facharzt für Neurologie aus Erkelenz

**Aktuelle Studien zeigen, dass die orale Substitution von hoch dosiertem Vitamin B<sub>12</sub> einen Mangel effektiv ausgleicht. Dies gilt unter anderem auch für ältere Menschen sowie für Patienten mit Magen-Darm-Erkrankungen und Mangel an Intrinsic Faktor.<sup>1-3</sup> Das zeigt auch ein Fallbeispiel von Professor Dr. Karlheinz Reiners.**

Bei hoher oraler Dosierung kann Vitamin B<sub>12</sub> unabhängig vom Intrinsic Faktor passiv durch Diffusion über die Darmschleimhaut aufgenommen werden. Dies belegt erneut eine aktuelle Studie, in der Patienten nach totaler Gastrektomie eine orale Vitamin-B<sub>12</sub>-Supplementierung erhielten (1000 µg/die). Während und nach einem Follow-up von durchschnittlich 20 Monaten wiesen die Patienten normale Vitamin-B<sub>12</sub>-Serumspiegel auf und benötigten keine intramuskuläre Gabe. Aufgrund der Vorteile der oralen Supplementierung empfehlen die Studienautoren, diese Applikationsform zu bevorzugen.<sup>1</sup>

### Orale Substitution als effektive Behandlungsoption

Wie ein systematischer Review zeigt, wurden Patienten mit einem Vitamin-B<sub>12</sub>-Defizit aufgrund verschiedener Erkrankungen (Intrinsic-Faktor-Mangel,

M. Crohn etc.) ebenfalls erfolgreich mit einer oralen Vitamin-B<sub>12</sub>-Substitution (1000 µg/die) behandelt.<sup>2</sup>

Ein aktueller Review kommt zu dem Schluss, dass die orale Substitution von hoch dosiertem Vitamin B<sub>12</sub> unter anderem auch für ältere Menschen mit Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel eine effektive Behandlungsoption darstellt. Die Autoren weisen darauf hin, dass die orale Therapie einige Vorteile bietet: Beschwerden und Unannehmlichkeiten, die bei Injektionen auftreten können, werden vermieden.<sup>3</sup> Bei Vorliegen schwerer neurologischer Symptome empfehlen die Autoren initial eine parenterale Applikation. Anschließend kann unter engem Monitoring eine orale Erhaltungstherapie erfolgen.

### Neurologische, psychiatrische und internistische Symptome

Gerade bei Senioren ist ein Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel weit verbreitet. Rund ein Viertel der über 65-Jährigen wiesen in einer Studie einen subklinischen Mangel auf, in der Altersgruppe der 85- bis 93-Jährigen war mehr als ein Drittel betroffen.<sup>4</sup> Auch bei Einnahme von Metformin oder Protonenpumpenhemmern besteht ein erhöhtes Risiko für einen Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel.<sup>5</sup> Da erste Symptome wie Müdigkeit und Erschöpfung unspezifisch sein können, wird oft nicht an einen Vit-

### B<sub>12</sub> Ankermann®

Mit 1000 µg Cyanocobalamin pro Dragee ist B<sub>12</sub> Ankermann® das höchst dosierte orale Vitamin-B<sub>12</sub>-Arzneimittel in Deutschland. Das Präparat bietet bei bestehendem Mangel eine effektive, sichere und sehr gut verträgliche Form der Therapie mit nur einem Dragee täglich.

amin-B<sub>12</sub>-Mangel gedacht. Hinzu kommt, dass ein Serum-Vitamin-B<sub>12</sub>-Spiegel im Referenzbereich einen Mangel nicht ausschließt. Klinisch relevant wird ein Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel durch ein Krankheitsmuster mit neurologischen, psychiatrischen und internistischen Symptomen, so Professor Dr. Karlheinz Reiners, Neurologe aus Erkelenz. Dazu zählen Stand- und Gangunsicherheit (Ataxie), Gefühlsstörungen, „Manschettengefühl“, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, Belastungsintoleranz und Anämie. Durch eine frühzeitige Substitution lassen sich irreversible Schäden infolge eines Vitamin-B<sub>12</sub>- Mangels vermeiden.

1. Moleiro J et al. GE Port J Gastroenterol 2018; 25: 117-122
2. Andrés E et al. J Clin Med 2018; 7, 304; doi: 10.3390/jcm7100304
3. Andrés E et al. QM: An International Journal of Medicine 2019; 1-11; doi: 10.1093/qjmed/hcz046
4. Conzade R et al. Nutrients 2017; 9: 1276
5. Damião CP et al. Sao Paulo Med J 2016; 134: 473-479