

Raudanpuute

– tunnistaminen ja hyvä hoito

Maaailman yleisin ravintoainepuutos

~ World Health Organization ~

RAUDANPUUTTEEN ERI MUODOT

Raudanpuute ilman anemiaa E61.1 tarkoittaa varastoraudan puutetta, kun hemoglobiiniarvo on vielä normaali tai jopa korkea, mutta ferritiini $< 50 \mu\text{l}$ tai tulehduksellisten sairauksien yhteydessä $< 100 \mu\text{l}$.

Raudanpuutetta ei diagnosoida laboratorion viitearvojen perusteella, koska viitearvoissa oleva verikoetulos (esimerkiksi ferritiini) ei sulje pois raudanpuutetta. Raudanpuute ilman anemiaa on laajasti alidiagnosoitu ja sillä on merkittäviä seurauksia ihmisen terveydelle, kuten esimerkiksi työkyvyn heikentyminen.

Raudanpuutteen vakavin muoto on raudanpuuteanemia D 50, jolloin hemoglobiini on myös laskenut.

TUNNISTA OIREET JA AIHEUTTAJAT

Raudanpuutteen tyypillisiä oireita:

- Väsymys ja uupumus, jatkuva unen tarve sekä fyysinen ja psyykinen jaksamattomuus, hengenahdistus
- Kognitiiviset oireet, kuten muisti- ja keskittymisongelmat, aivosumu
- Sydänoireet, kuten rytmihäiriötuntemukset ja korkea leposyke
- Iho-oireet, kuten kutina, kalpeus, haavaumat ja liuskoittuvat kynnet
- Alentunut vastustuskyky infektioille
- Pica-oire eli tarve syödä syötäväksi kelpaamatonta
- Levottomat jalat

Raudanpuutteen aiheuttajia:

- Runsaat kuukautiset, raskaus ja synnytys, verenluovutus, verenvuoto suolistossa ja kovatasoinen urheilu
- Imeytymishäiriö, kuten keliakia tai tulehdukselliset suolistosairaudet
- Happosalpaajien pitkäaikainen käyttö
- Raudan riittämätön saanti ruokavaliosta

HUOM! Raudanpuutteen moninaiset oireet voivat liittyä myös muihin puutostiloihin ja sairauksiin.



Rautalisää ei suositella käytettäväksi ilman lääkärin ohjeistusta ja seurantaa.

RAUDANPUUTTEEN HYVÄ HOITO

1. Potilas tutkitaan oireiden perusteella verikokein*
2. Raudanpuutteen syy selvitetään ja hoidetaan.
3. Rautalisä aloitetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Ensisijaisesti käytetään suun kautta otettavaa valmistetta. Mikäli rauta ei imeydy tai potilaalla on perussairaus, joka estää suun kautta otettavan lääkityksen, tulee harkita suonensisäistä hoitoa.
4. Raudan imeytymistä arvioidaan noin 3 kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta. Sen jälkeen 3–6 kuukauden välein hoidon jatkuessa (yleensä 6–24 kk), ylläpitoannokseen siirryttyä sekä rautalisän lopettamisen jälkeen.
5. Hoidon jatkamista tulee jatkaa niin kauan, että rauta-arvot pysyvät hyvällä tasolla, ja potilas on oireeton.

*Vähintään perusverenkuva (PVK), ferritiini (S- tai P-ferrit), tulehdusarvo (CRP) ja P-TfR. Verikokeisiin tulee mennä terveenä.

Raudanpuute ilman anemiaa on hoidettavissa.

Raudanpuutteen tutkimis- ja hoitovastuu on lääkärillä. Hoitamalla raudanpuutetta ilman anemiaa voidaan ennaltaehkäistä raudanpuuteanemiaa sekä muita terveyden ja jaksamisen ongelmia.



Raudanpuute ry



@raudanpuuteyhdistys

Liity jäseneksi – yhdessä olemme enemmän!