Järnbristanemi - Patientinformation

Järn, järnbrist och järnbristanemi

Järn är ett viktigt ämne för kroppen. I blodet är järn nödvändigt för att bilda hemoglobin som bär syre i de röda blodkropparna. Järn är också viktigt för muskelstyrka, energiomsättning, hjärnans utveckling och normala kognitiva funktioner.

Järnbrist är ett medicinskt tillstånd som oftast beror på en bakomliggande orsak, så som för litet intag av järn (vanligast hos små barn), en bakomliggande sjukdom i till exempel tarmen och för stora förluster av järn vid blödning (exempelvis via menstruation). Exempel på personer som har ökad risk att utveckla järnbrist är för tidigt födda barn och tonårsflickor.

Järnbristanemi är blodbrist orsakad av för låg nivå av järn i kroppen. Förmågan att transportera syre minskar vid järnbristanemi. Järnbristanemi ger symtom i form av minskad ork, blekhet och dålig aptit. Järnbristanemi diagnosticeras med hjälp av blodprover för kontroll av blod- och järnvärden samt ofta även prover för att utesluta bakomliggande sjukdomar.

Källor till järn

Järn kommer från maten vi äter. För att förbättra järnnivåerna i kroppen ska man äta matvaror som innehåller järn varje dag. De bästa källorna till järn är nöt-, fläsk- och lammkött, inälvsmat, fågel, skaldjur och fisk eftersom kroppen har lättast att ta upp järn från dessa födoämnen (”hem-järn”). Andra bra källor till järn är ägg, fullkornsprodukter, baljväxter, gröna grönsaker, nötter och torkad frukt (”icke hem-järn”). ”Icke hem-järn” har kroppen svårare att ta upp än ”hem-järn”. Vitamin C från frukt och grönsaker ökar järnupptaget och kan gärna ätas tillsammans med den järninnehållande kosten.

Råd för att minska risken för järnbrist och järnbristanemi

- Följ råden från BVC angående amning, bröstmjölksersättning och introduktion av fast föda.
- Se till att den fasta födan innehåller källor till järn, varje dag.

- Komjölk kan ges från 12 månaders ålder och bör inte ges i för stora mängder (>3–5 dL dagligen).
- Se till att födan innehåller vitamin C.
- Uppmuntra en varierad kost.

Behandling av järnbristanemi

Behandlingen av järnbristanemi beror på dess orsak. Grunden till obalansen i järnintag och järnförlust måste åtgärdas. Om intaget av järn via kosten är dåligt behöver man arbeta med att förändra kosten. Vid järnbrist som redan lett till anemi behöver man oftast ge behandling med järntillskott. Ibland behandlas även järnbrist utan anemi.

Läkemedelsbehandling av järnbristanemi

Den grundläggande behandlingen är att tillse att kosten innehåller en tillräcklig mängd järn. Vid järnbristanemi behöver man dock ofta ge extra järntillskott. Järntillskott kan ges som tabletter, kapslar, tuggtabletter eller orala droppar. Intravenös infusion i ett blodkärl kan bli aktuellt när behandling via munnen inte är lämpligt eller fungerar. Läkare kan ge råd om den mest lämpliga behandlingsmetoden för dig. Behandlingen pågår i minst 3 och ofta 6 månader och kontroller utförs under tiden med blodprover för att mäta behandlingseffekten.

Biverkningar

Den vanligaste biverkningen vid behandling med järntillskott är magont och förstoppning. Man kan prova att dela upp intaget i 2–3 doser per dag för att minska dessa besvär. Tänderna kan fläckas av flytande järntillskott vilket kan motverkas genom att dricka lösningen via sugrör och borsta tänderna efteråt. En ovanlig men allvarlig biverkan vid intravenös tillförsel är kraftig allergisk reaktion, så kallad anafylaxi. Därför ges intravenös behandling på en vårdinrättning. Kontakta din läkare vid misstänkta biverkningar.

Patientinformationen om järnbristanemi är utarbetad för Vårdplaneringsgruppen för pediatrisk hematologi (VPH) av Carl Johan Oldaeus Almerén, barnläkare vid Universitetssjukhuset Örebro.