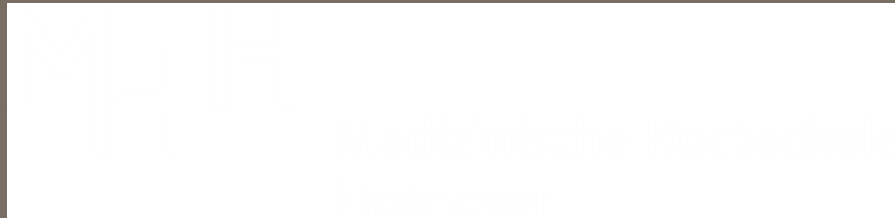


Ausgeprägte Thrombozytopenie bei einem Säugling mit schwerem Eisenmangel



Anamnese & Klinik

- Männlicher Säugling, 11 Monate
- Atemwegsinfekt, Fieber
- Blässe, Tachykardie, Systolikum



- Hb 4,2 g/dl, MCV 53 fl, Thrombozyten 72/nl
- Verlegung zum Ausschluss einer akuten Leukämie
- KMP: kein Hinweis auf Leukämie, aber Dyserythropoese und verminderte Thrombopoese

=> voll gestillt, keine Beikost, mütterlicher Eisenmangel

Analyse	Einheit	64A
Entnahmedatum 02.04.14		
Entnahmeuhrz. 08:00		
Auftragsnummer 13695454		
Auftragszeit 08:41		
Probennummer 5762/02.04		
Päd. Haematologie		
Leukozyten	Tsd/ μ l	8.77
Erythrozyten	Mio/ μ l	6.01+
Hämoglobin	g/dl	13.2
Hämatokrit	%	40.2+
MCV	fl	66.9-
MCH	pg	22.0-
MCHC	g/dl	32.8
RDW	%	
Thrombozyten	Tsd/ μ l	33-
PCT	%	
MPV	fl	
Neutrophile	%	
Lymphozyten	%	
Monozyten	%	
Eosinophile	%	
Basophile	%	
Neutrophile ab	Tsd/ μ l	
Lymphozyten ab	Tsd/ μ l	
Monozyten abso	Tsd/ μ l	
Eosinophile ab	Tsd/ μ l	
Basophile abso	Tsd/ μ l	
Segmentkernige	%	29.0 (1)
Lymphozyten (m)	%	62.0 (1)
Monozyten (mik)	%	6.0 (1)
Eosinophile (m)	%	1.0 (1)
Basophile (mik)	%	
Lymph. Reaktion	%	2.0 (1)
Normoblas. abs.		1 (1)
Anisozytose		STARK (1)
Poikilozytose		MITTEL (1)
Polychromasie		LEICHT (1)
Reticulozyten	o/oo	86++(1)
C-reaktives Pr	mg/l	8

Eisenhaushalt

S-Eisen	µmol/l	5-
S-Transferrin -EBA	µmol/l	89+
S-Transf. -Sätt.	%	6-
S-Ferritin (EC)	µg/l	5-

Vitamine

S-Vitamin B12	pg/l	385
---------------	------	-----

- manifester laborchemischer Eisenmangel
- kein Vit. B12-Mangel, Parvo-B19-Serologie negativ, kein Thrombopoietinmangel, keine Splenomegalie, keine Dauermedikation

=> Beginn orale Eisensubstitution

- seltene Kombination aus Anämie und Thrombozytopenie bei schwerem Eisenmangel (Verma et al. 2014, Morris et al. 2010, Perlman et al. 2002)
- mögliche Erklärungen:
 - =>Konkurrenz zwischen erythropoetischen Vorläuferzellen und Megakaryozyten
 - =>eisenabhängige Pathophysiologie wahrscheinlicher (Bullock et al. 2010)



