

Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel

Epidemiologie

Vor allem Jungen und Männer betroffen

Wird vor allem in den Regionen angetroffen, in denen Malaria verbreitet war oder ist
Der G6PD Mangel erwirkt eine Resistenz gegen Malaria

Komplikation

Akute Hämolyse

Auslöser

Substanzen, die Wasserstoffperoxid bilden, wie beispielsweise:

- Acetylsalicylsäure
- Metamizol (Novalgin)
- Cotrimoxazol
- Ciprofloxacin
- Sulfonamide
- Vitamin K und Derivate
- Vitamin C
- Naphthalin (Mottenmittel, Hämolyse durch Einatmen)
- Anilinderivate
- Dicke Bohnen (Favabohne, Ackerbohne, Saubohne)
- Nitrit (Pökelsalz)
- Erbsen
- Johannisbeeren
- virale oder bakterielle Infektionen
- Stress
- metabolische Azidose

Viele Lebensmittel essen, die Antioxidantien enthalten:

- Acai
- Erdbeere
- Äpfel
- Orangen
- Kartoffeln
- Karotten
- Tomaten

Klinik akuter Schub

Fieber
Schüttelfrost
Rücken- und Bauchschmerzen
Schwäche
Schock

Diagnostik einer Krise

Anämie
Icterus
Hämolytische Krise
BB
Retikulozyten steigen an
Heinz-Körper im Ausstrich
LDH erhöht bei Hämolyse
GOT, GPT, GGT (Ausschluß andere Ursachen der Hämolyse)
Haptoglobin (Erniedrigt bei Hämolyse)
Direkter Coombs-Test: Negativ
Beutler-Test
Hämoglobinurie
komplettes Nierenversagen

Klassifikation

Entsprechend der gemessenen Funktionsfähigkeit (Enzymaktivität) von G6PD kann der G6PD-Mangel nach der WHO in verschiedene Klassen eingeteilt werden.^[45]

Tabelle 3. Klassifikation des G6PD-Mangels nach Enzymaktivität – WHO-Klassifikation

Klasse WHO	Enzymaktivität in Erythrozyten in %Normal	Klinisches Bild
Klasse 1	vermindert	chronisch hämolytische Anämie
Klasse 2	<10 %	schwerer G6PD-Mangel
Klasse 3	10–60 %	mäßiger G6PD-Mangel
Klasse 4	normale Aktivität (60 %-100 %)	kein G6PD-Mangel
Klasse 5	gesteigerte Aktivität (>110 %)	kein G6PD-Mangel