

Unspezifische Symptome bleiben häufig unerkannt



Prof. Dr. Karlheinz Reiners berichtete über seine klinischen Erfahrungen mit Vitamin B₁₂.

Bei kaum einem anderen Vitamin ist die Diskrepanz zwischen der klinischen Bedeutung in der täglichen Praxis und dem mangelhaften Wissen über Diagnostik und Therapiemöglichkeiten so groß wie bei Vitamin B₁₂, berichtete Prof. Dr. Karlheinz Reiners, Facharzt für Neurologie vom Universitätsklinikum Würzburg. Selbst die beiden schwerwiegenden Manifestationen, die hyperchrome megalozytäre Anämie und die Degeneration der Hinterstränge des Rückenmarks, werden nur selten rechtzeitig diagnostiziert und therapiert.

Anzeichen eines Vitamin-B₁₂-Mangels

Internistisch

- hyperchrome, makrozytäre Anämie
- frühzeitige körperliche Erschöpfung
 - erhöhte Herzfrequenz, Belastungsintoleranz

Neurologisch

- Stand-/Gangunsicherheit (Ataxie)
- Gefühlsstörungen/Manschettengefühl
- „Burning-feet“-Syndrom

Psychiatrisch

- Gedächtnisstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Depression
- Halluzinationen

Das Problem ist, dass die Symptomatik des Vitamin-B₁₂-Mangels sehr unspezifisch ist, gab Reiners zu Bedenken. Die Symptome treten nicht von heute auf morgen auf, sondern progredient innerhalb von Wochen oder Monaten und sind eine Kombination aus internistischen, neurologischen und psychiatrischen Symptomen. Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen sowie depressive Verstimmungen als Anzeichen eines Vitamin-B₁₂-Mangels blieben häufig unerkannt. Gang- und Standunsicherheit bis hin zu gefährlicher Sturzneigung sind weitere Alarmzeichen. Typische Symptome sind auch Gefühlsstörungen oder Koordinationsstörungen als Ausdruck einer funikulären Myelose sowie Verwirrung, Apathie und Demenz.

„Wir haben nicht unendlich viel Zeit bei einem Vitamin-B₁₂-Mangel“, kommentierte Reiners die Situation. Die Myeloseschäden seien nicht reversibel. Dabei steht diesem Nährstoffmangel eine kausale und effektive Therapie mit Vitamin B₁₂ gegenüber. In einer Studie profitieren ältere Menschen mit leichten kognitiven Störungen von einer oralen Substitution mit Vitamin B₁₂, das zusammen mit Folsäure und Vitamin B₆ verabreicht wurde. Der Homocysteinspiegel sank und das Fortschreiten der Hirnatrophie sowie die Abnahme der kognitiven Leistungsfähigkeit ließ sich um 53 % reduzieren³.