

Klinisch probleem: Verhoogd ferritine

Definitie	Ferritine >150 ug/L.
Algemeen	De belangrijkste aandoening om uit te sluiten is hereditaire hemochromatose (HH), ongecontroleerde ijzeropname uit de darm door een HFE-genmutatie. Dit treedt gemiddeld bij mannen plusminus na het 40e en bij vrouwen na het 50e levensjaar op. Onontdekte HH kan tot irreversibele en potentieel levensbedreigende complicaties leiden. Bij een normaal ferritine is HH uitgesloten.
DD	<ul style="list-style-type: none"> – acute fase reactie (hoog CRP, laag Hb) – leverprobleem (steatose, alcoholgebruik, virale hepatitis) – (onterechte) ijzersuppletie of polytransfusee – hematologische ziekte met anemie – hereditaire hemochromatose
Indicaties ferritinebepaling	Een anemie: om een ijzergebrek aan te tonen. Symptomen van HH. <ul style="list-style-type: none"> – chronische moeheid – gewrichtsklachten (met name MCP-2/3) – endocriene problemen: hypothyreoidie (ook bij anti-TPO-antistoffen), infertiliteit / impotentie, DM – leverfunctiestoornis (of levercirrose / hepatomegalie) – hartritmestoornissen / hartfalen
Onderzoek	Verricht anamnese gericht op klachten van HH, de FA, alcoholinname en evt. ijzersuppletie. Aanvullend onderzoek: bepaal nuchter <ul style="list-style-type: none"> – Fe/Fe- of transferrineverzadiging/transferrine, ferritine, Hb, CRP, TSH, ASAT/ALAT/ g-GT/AF – metabool lab: cholesterol, HbA1c / glucose Overweeg bij de verdenking op een metabool syndroom een echo van de lever met de vraagstelling steatose.
Spoedverwijzing	Wanneer direct bellen met de internist/hematoloog voor een evt. presentatie op SEH of poli met voorrang? Verwijs bij aanwijzingen voor ernstige orgaanschade: hart/lever-falen of endocriene uitval.
Stap 1	Herhaal Fe / Fe- of transferrineverzadiging / ferritine na 6 weken. Indien verhoogd stap 2.
Stap 2	Fe-verz <45%: past niet bij HH, ga differentiaal diagnose na: Bij aanwijzingen voor alcohol of metabool syndroom als oorzaak: adviseer af te vallen / alcoholconsumptie te staken en herhaal lab met 3 maanden; bij een significante daling: diagnose gesteld en zet beleid voort Fe-verz >45%: past bij HH → HFE-genmutatiebepaling (stap 3) of verwijzing
Stap 3	Homozygote C282T-mutatie: diagnose HH <ul style="list-style-type: none"> – genetische screening volwassen eerstegraads familieleden – verwijzing naar 2e lijn van patiënt zelf Andere uitkomst van genetische diagnostiek: verwijzing 2e lijn
Contact hematoloog	Met nadruk, deze richtlijn beoogt geen vervanging te zijn van intercollegiaal overleg. Bij voorkeur als niet spoedeisend: kdeheer@flevoziekenhuis.nl . Direct: 036-8689753. Jan Baars: 036-868.8763. Indien onbereikbaar, overleg met de d.d. internist.

Auteurs: Koen de Heer, Renske Heida, Michael Kijser, Jutta Neumann, Marja Slettenhaar, Leni Smit

Discipline	Titel	Verantwoordelijke	Geldig tot:
Huisartsenzorg	Klinische besliskaart: Verhoogd ferritine	Vera Kampschoer	01-03-2022