

Chronic Fatigue Syndrome (CFS) Systemic exertion intolerance disease (SEID)

Die Begriffe "chronisches Erschöpfungssyndrom", "chronisches Ermüdungssyndrom", "Chronic Fatigue Syndrome (CFS)" und "Systemic exertion intolerance disease (SEID)" sind Synonyma.

Die Krankheit wird in der Literatur kontrovers diskutiert. Der zuletzt übliche Begriff „CFS“ wurde auf Empfehlung des Institute of Medicine (IOM) in 2015 durch den Begriff SEID ersetzt (1).

Der Begriff „CFS“ hat verschiedene historische Vorläufer. Bezüglich der einzelnen Begriffe sei auf die Tab. 1 verwiesen. Die Begriffe „myalgische Encephalitis“, „myalgische Encephalomyelitis“ und „epidemische Neuromyasthenie“ wurden zunächst als epidemische Formen des CFS betrachtet; ein solcher Zusammenhang konnte jedoch nicht bestätigt werden (3).

Tab. 1 Synonyma für den Begriff „CFS“ (historische Begriffe)

Febricula (leichtes Fieber)
DaCosta-Syndrom
Effort-Syndrom
Soldiers heart
Neurasthenie
Myalgische Encephalitis
Island-Krankheit
Myalgische Encephalomyelitis
Chronisches Fatigue und Immundysfunktionssyndrom

Die diagnostischen Kriterien (CFS, SEID) sind in Tab. 2 dargestellt.

Tab. 2 Diagnostische Kriterien des CFS bzw. SEID

- Beeinträchtigung der Sozialfunktionen für über 6 Monate, verbunden mit oft erheblichem Fatigue, definierbarem Beschwerdebeginn, nicht bedingt durch anhaltende körperliche Überlastung, keine Linderung in Ruhe
- Krankheitsgefühl nach körperlicher Belastung
- Kein erholsamer Schlaf

Alle drei Kriterien müssen erfüllt sein.

Zusatzkriterien:

- Kognitive Störungen
- Orthostatische Intoleranz
(zumindest 1 Zusatzkriterium muss erfüllt sein)

Die Symptomatik bei CFS bzw. SEID ist in Tab. 3 dargestellt.

Tab. 3**Symptome bei CFS****(nach Straus SE, 1988 (2))****Häufigkeit in %**

Rasche Erschöpfbarkeit	100
Konzentrationsschwierigkeit	90
Kopfschmerz	90
Halsschmerzen	85
Schmerzhafte Lymphknoten	80
Muskelschmerzen	80
Gelenkschmerzen	75
Fiebriges Gefühl	75
Schlafprobleme	70
Psychiatrische Probleme	65
Allergien	55
Abdominelle Krämpfe	40
Gewichtsverlust	20
Hautausschlag	10
Tachykardie	10
Gewichtszunahme	5
Thorakale Schmerzen	5
Nachtschweiße	5

Zwischen CFS, SEID und Fibromyalgie bestehen klinische Ähnlichkeiten (4, 5), die in Tab. 4 dargestellt sind.

Tab. 4**Klinische Ähnlichkeiten zwischen CFS / SEID und Fibromyalgie**

- Krankheit betrifft vorwiegend Frauen (80 % - 90 %)
- Beschwerden üblicherweise zwischen 20 und 55 Jahren
- Myalgien und Fatigue über 90 %
- Neurokognitive Störungen
- Mentale Störungen
- Kopfschmerzen
- Schlafstörungen
- Kausalität ungeklärt
- Medizinisch-technische Befunde unauffällig
- Körperlicher Untersuchungsbefund unauffällig
(abgesehen von tender points, die bei der Diagnose Fibromyalgie gefordert werden, jedoch vorhanden bei den meisten Patienten mit CFS, SEID)
- Normale Befunde bei Labor und bildgebenden Verfahren
- Chronische Beschwerdesymptomatik
- Keine wirklich effektive Therapie möglich

Die Ätiologie von CFS / SEID ist ungeklärt. Früher diskutierte Zusammenhänge mit Virusinfekten, insbesondere EBV, immunologische Dysfunktion, endokrine-metabolische Dysfunktion, neuralvermittelte Hypotension, Schlafunterbrechungen und genetische Faktoren konnten nicht bestätigt werden. Allerdings wurde die Ansicht geäußert, dass in einem Teil der Fälle angesichts geänderter Immunmarker ein chronisch entzündlicher Prozess vorliegen könnte (11, 12).

Bei Patienten mit Fatigue entfallen weniger als 10 % auf CFS / SEID (6, 7).

Bei 65 % der Patienten mit CFS / SEID werden psychiatrische Kriterien für Angststörung, Dysthymie oder Depression gefunden. Auch wenn solche psychiatrischen Erkrankungen nicht der Grund für CFS / SEID sind, sollte eine intensive psychopharmakologische Behandlung erfolgen (8, 9, 10).

CFS / SEID ist in der Regel eine Ausschlussdiagnose, d.h. unter dem Aspekt der Differentialdiagnose sind andere Ursachen für das Fatigue und die sonstigen Symptome auszuschließen. Zur Differentialdiagnose gehört auch die Lyme-Borreliose, die in 90 % der Fälle mit Fatigue einhergeht.

Literaturverzeichnis

1. IOM (Institute of Medicine). Beyond Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: Redefining an Illness. Washington, CD: The National Academies Press; 2015 <http://www.iom.edu/mecfs> (Accessed on February 12, 2015).
2. Straus SE. The chronic mononucleosis syndrome. J Infect Dis 1988; 157:405.
3. Levine PH, Dale JK, Benson-Grigg E, et al. A cluster of cases of chronic fatigue and chronic fatigue syndrome: clinical and immunologic studies. Clin Infect Dis 1996; 23:408.
4. Buchwald D, Garrity D. Comparison of patients with chronic fatigue syndrome, fibromyalgia, and multiple chemical sensitivities. Arch Intern Med 1994; 154:2049.

5. Aaron LA, Burke MM, Buchwald D. Overlapping conditions among patients with chronic fatigue syndrome, fibromyalgia, and temporomandibular disorder. *Arch Intern Med* 2000; 160:221.
6. Bates DW, Schmitt W, Buchwald D, et al. Prevalence of fatigue and chronic fatigue syndrome in a primary care practice. *Arch Intern Med* 1993; 153:2759.
7. Buchwald D, Umali P, Umali J, et al. Chronic fatigue and chronic fatigue syndrome: prevalence in a Pacific Northwest health care system. *Ann Intern Med* 1995; 123:91.
8. Taerk GS, Toner BB, Salit IE, et al. Depression in patients with neuromyasthenia (benign myalgic encephalomyelitis). *Int J Psychiatry Med* 1987; 17:49.
9. Kruesi MJ, Dale J, Straus SE. Psychiatric diagnoses in patients who have chronic fatigue syndrome. *J Clin Psychiatry* 1989; 50:53.
10. Manu P, Lane TJ, Matthews DA. The frequency of the chronic fatigue syndrome in patients with symptoms of persistent fatigue. *Ann Intern Med* 1988; 109:554.
11. Landay AL, Jessop C, Lennette ET, Levy JA. Chronic fatigue syndrome: clinical condition associated with immune activation. *Lancet* 1991; 338:707.
12. Buchwald D, Cheney PR, Peterson DL, et al. A chronic illness characterized by fatigue, neurologic and immunologic disorders, and active human herpesvirus type 6 infection. *Ann Intern Med* 1992; 116:103.