

Nur noch fertig

Bleierne **Müdigkeit und Erschöpfung**, die einfach nicht aufhören wollen. In vielen Fällen reichen ein paar Stunden Schlaf und man ist wieder fit. Doch was ist, wenn Schlafen nichts bringt?



© AntonioGuillem / iStock / Thinkstock

In Deutschland leben laut Experten zwischen 200 000 und 300 000 Menschen mit dem Krankheitsbild „Chronisches Müdigkeitssyndrom“, auch „Chronisches Erschöpfungssyndrom“ genannt. Dieses ist nicht klar umrissen und umfasst neben der reinen Müdigkeit zahlreiche Symptome, die unspezifisch sind und zur Bezeichnung „Syndrom“ führen. Die Ermüdung geht über ein normales Schlafmangelmaß weit hinaus, wirkt sich körperlich und geistig lähmend

aus, beeinträchtigt die Betroffenen auf überwältigende Art und Weise und hält länger als sechs Monate an. Selbst alltägliche Verrichtungen verlangen schier übermenschliche Kraftaufwendungen, wie Sie unter **SLO1**, Suche „Chronisches Müdigkeitssyndrom“, ausführlich nachlesen können. Im Englischen wird es als „Chronic fatigue syndrome“ (CFS) bezeichnet, medizinisch nennt man es „Myalgische Enzephalomyelitis“ (ME).

Klare Abgrenzung zur Fatigue

Fälschlicherweise wird im normalen Sprachgebrauch das Chronische Erschöpfungssyndrom häufig mit der Fatigue gleichgesetzt. Sie stellt zwar einen ähnlichen Grundzustand wie das „Chronische Erschöpfungssyndrom“ dar, wird jedoch üblicherweise im direkten Zusammenhang mit Tumor-assoziierten Vor- und Parallelkrankungen gesehen. **SLO2**, Suche „Fatigue“, erklärt dazu: „In der Palliativmedizin und in der Onkologie wird Fatigue zunehmend auch als eigenständige Krankheitsentität verstanden.“ Auch **SLO3** hält zahlreiche Informationen zu diesem Sonderfeld der Erschöpfungserkrankungen bereit. So erfahren Sie mehr zur Diagnose und allgemein Wissenswertes über die Fatigue.

CFS/ME - die Ursachen Es wird beim CFS davon ausgegangen, dass verschiedene Faktoren in der Summe als Auslöser, aber nicht als Ursache infrage kommen. Die Ursachen sind noch lange nicht vollumfänglich erforscht. Bei den Auslösern gibt es seitens der Experten unterschiedliche Thesen. So zählt **SLO4**, Suche „Chronisches Erschöpfungssyndrom“, unter „Ursachen“ Auslöser wie zum Beispiel Infektionskrankheiten durch Viren, Bakterien oder Pilze, Fehlfunktionen des Immunsystems wie allergische Erkrankungen, psychische Belastungen oder Nährstoffmangel durch einseitige Ernährung auf. Auch Giftstoffe könnten als Aus-

löser zum Tragen kommen. **SLO5** geht unter derselben Stichwortsuche sogar so weit, dass CFS oft als Verlegenheitsdiagnose gestellt wird, wenn keine andere Ursache für eine Erschöpfungssymptomatik gefunden werden kann.

Wie äußert sich die Krankheit?

Das Kuriose ist, dass einerseits weltweit bei geschätzten 17 Millionen Menschen dieses 1969 von der WHO als neurologische Erkrankung eingestufte Syndrom auftritt, andererseits aber so wenig darüber bekannt ist. So sind die Symptome häufig schwer zuzuordnen. Typisch ist, dass es über kurz oder lang zu einer ausgeprägten und anhaltenden Verschlimmerung sämtlicher Symptome nach der geringsten körperlichen oder geistigen Anstrengung kommt. Dieser als „Post Exertional Malaise“ bezeichnete Verlauf geht einher mit zunehmender Schwäche, grippalen Symptomen, Muskelschmerzen und der Verschlechterung des Allgemeinzustandes. So schildert **SLO6**, „Was ist ME/CFS“, dass bereits Zähneputzen, Duschen oder Kochen „zur Tortur werden“. Ein paar Schritte laufen oder Besorgungen im Supermarkt werden zur Herausforderung. In schwersten Fällen gelingt es den Betroffenen kaum noch, sich im Bett umzudrehen oder eine andere Person im Raum zu ertragen. Neben diesen Erscheinungen kommt es bei vielen Patienten zu Herzrasen, Schwindel, Benommenheit und Blutdruckschwankungen sowie Halsschmerzen, erhöhter Infektanfälligkeit oder geschwollenen Lymphknoten.

Gibt es Therapien? Das Perfide an der Krankheit ist, dass sie einfach nicht greifbar und damit kaum therapierbar ist. Anerkannte Behandlungsmöglichkeiten sind bis dato nicht bekannt. Zwar arbeitet die Forschung an Lösungsansätzen, tatsächliche Erfolge sind indes nicht zu verzeichnen. Das ist für die Betroffenen natürlich eine niederschmetternde Perspektive, denn die

Übersicht Links

SL01	https://www.tk.de
SL02	http://flexikon.doccheck.com
SL03	http://www.fatigue.info/
SL04	http://www.onmeda.de
SL05	http://flexikon.doccheck.com
SL06	https://www.mecfs.de
SL07	https://www.focus.de
SL08	https://www.buendnis-mecfs.de
SL09	http://www.cfs-aktuell.de/
SL10	https://www.netzwerk-cfs.de/
SL11	https://www.fatigatio.de

einzigste Option ist, die Krankheit anzunehmen und einzelne Symptome zu bekämpfen. **SL07**, Suche „Marion leidet an CFS“, beschreibt den realen Fall einer Patientin. Er zeigt eindringlich, womit Betroffene zu kämpfen haben, wie sich ihr Leben verändert, welche Behandlungsansätze von Ärzten versucht werden und wohin auch sozial „die Reise gehen kann“. Mittlerweile wird die Schwere der Erkrankung sogar mit Multipler Sklerose und Aids gleichgesetzt. In Deutschland sieht es für Patienten laut dem Bündnis ME/CFS „katastrophal“ aus, da es einfach keine angemessene medizinische Versorgung gibt. In Norwegen und in den USA haben intensive Forschungen bereits zur Installation speziell ausgerichteter Kliniken geführt, was **SL08**, „Lage der Patienten“, beleuchtet. In den bereits erwähnten Portalen finden Sie einige Informationen, welche pharmazeutischen und psychologischen Behandlungswege in Deutschland gegangen werden können, um den Patienten das Leben ein wenig zu erleichtern.

Hilfe zur Selbsthilfe Zum Glück gibt es Seiten im Internet, die Broschüren zum Herunterladen anbieten, Spezialistensuche via Postleitzahleingabe ermöglichen und/oder weiterführende Links beinhalten. Bei einigen Seiten fehlen Inhalte

aus den letzten Jahren, aber die enthaltenen Informationen sind uneingeschränkt gültig. So stellt der „Arbeitskreis CFS aktuell“ in Wiesbaden **SLO9** zur Verfügung. **SL10** bietet zahlreiche – auch englischsprachige – fortführende Links sowie Videos und bundesweite Organisationen an. Und schließlich präsentiert sich der „Bundesverband Chronisches Erschöpfungssyndrom“ auf **SL11** mit Workshops, Vorträgen, Fachartikeln und Selbsthilfegruppen als wichtige Anlaufstelle.

Für Sie in der Apotheke ist es sicherlich schwer, die umfassende Bandbreite der Symptome als ein Syndrom einzuordnen. Aber sollten Sie Kunden haben, die unter einigen der beschriebenen Symptome leiden und nicht wissen, was ihnen fehlt, klären Sie sie auf und schicken Sie sie umgehend zum Spezialisten. ■

*Ursula Tschorn, Apothekerin
Wolfram Glatzel, Redakteur und Autor*