

Als **chronisches Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome, CFS)** bezeichnen Mediziner ein **sehr vielgestaltiges Krankheitsbild**. Hauptsymptome sind eine **lähmende geistige und körperliche Erschöpfung und Müdigkeit**, die sich **nicht durch eine bekannte körperliche Ursache oder spezifische psychische Störung** erklären lassen und **mindestens sechs Monate** lang anhalten. Daneben weisen die Betroffenen auch noch andere Beschwerden auf. **Schonung oder Ruhe können ein chronisches Erschöpfungssyndrom nicht beseitigen.**

Experten haben **unterschiedliche Definitionen und Klassifikationskriterien** vorgeschlagen, **um ein chronisches Erschöpfungssyndrom genauer zu umschreiben**. Auch die **Benennung** des Krankheitsbildes ist **nicht einheitlich**: So wird ein chronisches Erschöpfungssyndrom zum Beispiel teilweise **auch als Neurasthenie** (Nervenschwäche), **benigne myalgische Enzephalomyelitis (ME)** oder **chronisches Müdigkeitssyndrom** bezeichnet. Andere Experten sehen Chronisches Erschöpfungssyndrom und Neurasthenie als getrennte Krankheitsbilder an, auch wenn es sehr viele Ähnlichkeiten zwischen beiden gibt. **Das CFS darf nicht verwechselt werden mit der Fatigue**, die häufig bei Krebs oder anderen schweren, chronischen Erkrankungen auftritt. Diese ruft zwar ähnliche Beschwerden hervor, hat jedoch eine **andere Ursache**. Daneben gibt es auch Ähnlichkeiten mit den Symptomen anderer Erkrankungen wie der Fibromyalgie, welche zu den rheumatischen Erkrankungen zählt.

Häufigkeit

Wie häufig ein chronisches Erschöpfungssyndrom in Deutschland oder anderen Ländern vorkommt, **lässt sich nicht genau sagen** – die Angaben schwanken beträchtlich, möglicherweise weil es keine einheitlichen Diagnosekriterien gibt. Laut dem Bundesverband Chronisches Erschöpfungssyndrom weisen hierzulande **schätzungsweise etwa 300.000 Menschen** ein chronisches Müdigkeitssyndrom auf. Dieser Schätzwert ergibt sich, wenn man entsprechende amerikanische Untersuchungen zur CFS-Häufigkeit auf Deutschland überträgt. Insgesamt **sollen Frauen zwischen 20 und 50 Jahren häufiger von CFS betroffen sein als Männer.**

Symptome

Chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS) ist ein komplexes Krankheitsbild, das sich **meist schlagartig entwickelt und die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität der Erkrankten oft jahrelang massiv beeinträchtigt.**

Experten ziehen für die Diagnose „chronisches Erschöpfungssyndrom“ **unterschiedliche Kriterien** heran.

- ⇒ seit mindestens **sechs Monate** andauert,
- ⇒ **neu aufgetreten** ist oder einen **definierten Beginn** hat (also nicht schon lebenslang besteht),
- ⇒ **nicht die Folge aktueller Beanspruchung** ist
- ⇒ sich **durch Ruhe nicht wesentlich beseitigen** lässt und
- ⇒ zu einer **deutlichen Verringerung der Aktivitäten** des persönlichen Lebens geführt hat.

Zusätzlich weist ein CFS **vier der folgenden Symptome** auf:

- ⇒ Gedächtnis-/Konzentrationsprobleme
- ⇒ Halsschmerzen
- ⇒ Druckempfindliche Lymphknoten am Hals oder unter den Achseln
- ⇒ Muskelschmerzen (Myalgie)
- ⇒ Gelenkschmerzen (Arthralgie) an verschiedenen Gelenken
- ⇒ Kopfschmerzen
- ⇒ Nichterholbarer Schlaf
- ⇒ Unverhältnismäßig starke Erschöpfung nach Anstrengung (das heißt, die nachträgliche Erschöpfung hält länger als 24 Stunden an)

Ähnliche Beschwerden, wie sie ein CFS verursacht, treten auch bei anderen Erkrankungen auf. Diese müssen daher im Zuge der Diagnosefindung vom Arzt ausgeschlossen werden (siehe unten: Untersuchungen und Diagnose).

Ursachen und Risikofaktoren

Wodurch ein chronisches Erschöpfungssyndrom genau verursacht wird, ist **bislang nicht bekannt**. Es werden aber verschiedenste Faktoren diskutiert, die dem CFS vorausgehen, es auslösen oder aufrechterhalten können.

Vorausgehende Faktoren

Zu den vorausgehenden (prädisponierenden) Faktoren für ein chronisches Müdigkeitssyndrom gehören **verschiedene Persönlichkeits- und Lebensstilfaktoren**. So vermuten Experten zum Beispiel, dass **introvertierte Menschen anfälliger** für CFS sind. Das Gleiche könnte für Menschen gelten, die **äußerst gewissenhaft beziehungsweise perfektionistisch veranlagt** sind und **hohe Erwartungen an die eigene Leistungsfähigkeit** haben. Außerdem scheint **körperliche Inaktivität in der Kindheit** beziehungsweise **während einer akuten Virusinfektion** (Infektiöse Mononukleose) das Risiko zu erhöhen, im späteren Leben ein chronisches Erschöpfungssyndrom zu entwickeln.

Auslösende Faktoren

Akuter oder psychischer Stress wird als Auslöser von CFS angenommen. So entwickelt sich ein chronisches Erschöpfungssyndrom in vielen Fällen **nach einer akuten Erkrankung beziehungsweise Virusinfektion wie infektiöse Mononukleose, Pfeiffersches Drüsenfieber oder Lyme-Borreliose**. In anderen Fällen konnte **schwerwiegende lebensverändernde Ereignisse** als Auslöser von CFS identifiziert werden.

Aufrechterhaltende Faktoren

Psychologische Prozesse können ein chronisches Erschöpfungssyndrom und die damit einhergehenden Beschwerden (wie Müdigkeit, Muskelschmerzen, Schlafprobleme etc.) aufrecht erhalten. Viele chronisch erschöpfte Patienten vermeiden zum Beispiel aus Angst vor noch stärkerer Ermüdung jegliche Aktivität und ruhen sich auch tagsüber vermehrt aus. Das kann Schlafprobleme in der Nacht verursachen beziehungsweise verstärken. Der nicht erholsame Nachtschlaf kann außerdem dazu führen, dass körperliche Missempfindungen, die das chronische Müdigkeitssyndrom begleiten, noch stärker erlebt werden.

Untersuchungen und Diagnose

Chronisches Erschöpfungssyndrom ist **schwer zu diagnostizieren** und wird **in vielen Fällen nicht erkannt**. Es **gibt keine speziellen Laboruntersuchungen** oder Untersuchungen mit Hilfe von Apparaten, welche die Diagnose CFS sichern. Neben der **genauen Erhebung der Krankengeschichte** (Anamnese) mit allen auftretenden Symptomen geht es daher **in erster Linie** darum, **andere Erkrankungen**, die ähnliche Beschwerden wie ein chronisches Erschöpfungssyndrom verursachen können, **auszuschließen**. Dazu gehören:

- ⇒ **Nachweisbare Erkrankungen**, welche die Beschwerden erklären könnten
- ⇒ **Vorherige nachweisbare Erkrankungen, deren Ausheilung nicht nachgewiesen werden kann** und deren Fortbestehen die Beschwerden erklären könnte
- ⇒ **Major Depression** mit psychotischen oder melancholischen Merkmalen
- ⇒ **bipolare Störung, Schizophrenie und psychotische Störungen**
- ⇒ **Demenz**
- ⇒ **Essstörungen**
- ⇒ **Alkohol-, Substanz- oder Medikamentenmissbrauch und –abhängigkeit** innerhalb der letzten zwei Jahre vor Beginn der chronischen Erschöpfung
- ⇒ **Ausgeprägte Fettleibigkeit**: Body-Mass-Index (BMI) gleich oder größer 45

Um solche Erkrankungen auszuschließen, können verschiedene Untersuchungen notwendig sein wie etwa eine körperliche Untersuchung, Ultraschall- und Blutuntersuchungen.

Behandlung

Unter Experten gibt es bislang keine Einigung darüber, wie sich ein chronisches Erschöpfungssyndrom am besten behandeln lässt. Fest steht nur: Die CFS-Therapie richtet sich nach den am meisten belastenden Symptomen und sollte **sowohl medikamentöse als auch nicht-medikamentöse Maßnahmen beinhalten**. Medikamente wie **Schmerzmittel** können zum Beispiel bei Gelenk- und Kopfschmerzen zum Einsatz kommen. Bestimmte Methoden der **Psychotherapie** können nach Expertenmeinung manchmal ebenfalls CFS-Symptome lindern. So werden die kognitive Verhaltenstherapie bei CFS als "wirksam" eingestuft und die kognitiv-verhaltenstherapeutische Internet-basierte Therapie für Jugendliche als "möglicherweise wirksam". Dagegen werden unspezifische supportive Psychotherapien sowie alle anderen Psychotherapien von Experten als "bislang ohne ausreichende Wirknachweise" eingestuft. **Entspannungsverfahren** können CFS-Patienten beispielsweise bei Schlafstörungen helfen. Darüber hinaus scheinen manchmal auch eine **Ernährungsumstellung** (ausreichend Vitamine und Mineralstoffe) sowie das **Meiden und Eliminieren von Schadstoffen** die Beschwerden von CFS zu verringern. Als wichtig bei der Behandlung des chronischen Müdigkeitssyndroms gilt zudem eine **angepasste Aktivität** nach dem Grundsatz: **Soviel Belastung und Aktivität wie möglich, soviel Schonung wie nötig**. Eine positive Wirkung hat **ein angeleitetes physisches Training mit allmählich gesteigerter körperlicher Aktivierung**. Ein Bewegungsmangel verstärkt dagegen ein chronisches Erschöpfungssyndrom.

Krankheitsverlauf und Prognose

Wie ein chronisches Erschöpfungssyndrom (CFS) im Einzelfall verläuft, lässt sich schwer voraussagen. In den meisten Fällen beginnt die Erkrankung **plötzlich, oft infolge eines Infektes**: Die anhaltende Erschöpfung und Leistungsschwäche können so ausgeprägt sein, dass die Betroffenen kaum noch aus dem Haus gehen. **Nach Monaten bis Jahren kann sich ein chronisches Erschöpfungssyndrom wieder besser** – ob spontan oder aufgrund einer bestimmten Behandlung lässt sich meist nicht sagen. **Die wiedergewonnene Leistungsfähigkeit ist aber oft nicht von Dauer**: Das chronische Müdigkeitssyndrom **weist eine hohe Rückfallquote auf**; vor allem nach Infekten, körperlicher Belastung und Stressperioden kann sich die lähmende und anhaltende Erschöpfung wieder einstellen. Etwa 20 Prozent der CFS-Betroffenen sind durch die Erkrankung dauerhaft in ihrem Alltagsleben eingeschränkt (bis hin zur Invalidität). In **selteneren Fällen** stellt sich ein chronisches Erschöpfungssyndrom nicht plötzlich, sondern **schleichend** ein. Im Laufe der Zeit werden die Beschwerden immer stärker. Nimmt ein chronisches Erschöpfungssyndrom diesen Verlauf, sind die **Chancen auf Erholung deutlich schlechter**.