

Erläuterung zur Auswertung

Die Erkrankung muss für mindestens 6 Monaten bestehen, um CFS von einer postinfektiösen Fatigue abzugrenzen.

Für die Diagnose CFS/ME müssen die Kriterien (1) Fatigue, Zustandsverschlechterung nach Belastung (post exertionelle Malaise = PEM*) alle erfüllt sein, mindestens eines bei (2) Schlafstörungen** und (3) Schmerzen**; zwei oder mehr bei (4) neurologische / kognitive Manifestationen und eins oder mehrere Symptome von mindestens zwei der Kategorien (5) autonome, (6) neuroendokrine und (7) Immunmanifestationen.

*Die Zustandsverschlechterung tritt nach leichter körperlicher oder mentaler Belastung auf und ist ausgeprägt und länger anhaltend, meist für mehr als 24 Stunden. Inzwischen besteht Konsens, dass auch 14 Stunden als Diagnosekriterium ausreichen (Cotler J, Diagnostics, 2018). Während Sport Erschöpfung bei vielen Erkrankungen bessert, führt es bei CFS zu Zustandsverschlechterung.

**Es gibt eine kleine Gruppe von Patienten, die keine Schlafstörungen oder Schmerzen haben. Wenn die Erkrankung mit einer Infektion begonnen hat, sollte die Diagnose CFS/ME auch in Erägung gezogen werden.

CFS ist eine Ausschlussdiagnose. CFS-Symptome können auch bei anderen Erkrankungen auftreten. Häufige komorbide Erkrankungen bei CFS sind: Fibromyalgie, Reizdarm, Hashimoto Thyreoiditis

Wichtige Differentialdiagnosen von CFS

Rheumatologie	Endokrinologie/ Gynäkologie	Hämato/ Onkologie	Infektionen	Gastro- enterologie	Neurologie
Undifferenzierte Kollagenose/PMR/ Sjögren-Syndrom	Hashimoto-Thyreoiditis*	Tumorfatigue	Chronische Hepatitiden	CED, Zöliakie	HWS-Spinalstenosen/ Instabilität*
Fibromyalgie*	Endometriose*		Lyme-Borreliose	Reizdarm-Syndrom*	Myasthenia gravis
M. Bechterew/ Psoriasisarthritis				PBC/PSC	Multiple Sklerose

*kann auch als Komorbidität von CFS auftreten

Häufigere Komorbiditäten von CFS

Immunologie	Rheumatologie	Autonome Dysfunktion	Gastro- enterologie	Neurologie	Schlaf	Endokrinologie/ Gynäkologie
Immunglobulinmangel/ Infektneigung	Fibromyalgie*	POTS/ Ruhetachykardie	Reizdarm-Syndrom	HWS-Instabilität/ Spinalstenosen	Schlafapnoe	Hashimoto-Thyreoiditis*
Mast Cell Aktivierungs Syndrom	Ehlers-Danlos Syndrom	Orthostatische Hypotension	Nahrungsmittel- intoleranzen	Small Fiber Neuropathien	Restless Leg Syndrom	Metabolisches Syndrom
Schwere Allergien	Sicca Symptome (Sjögren Syndrom ausschließen!)			Migräne Hypersensitivität		Endometriose*

Weitere Informationen zur Diagnose und Therapie:

Nacul L, Authier J, Scheibenbogen C et al. EUROPEAN ME NETWORK (EUROMENE) Expert Consensus on the Diagnosis, Service Provision and Care of People with ME/CFS in Europe. <https://www.preprints.org/manuscript/202009.0688/v2>

Charité Fatigue Centrum <https://cfc.charite.de/>