

CFS als Coronafolge

## „Viele Patienten leiden noch Monate nach der Infektion am CFS“

**Ein weltweiter Anstieg des Chronischen Fatigue Syndroms (CFS) als Folge von Corona? Durchaus denkbar, befürchtet die Immunologin und Onkologin Prof. Carmen Scheibenbogen von der Berliner Charité und beruft sich dabei auf Daten vorheriger SARS- oder MERS-Epidemien. Der änd befragte sie dazu.**



Scheibenbogen: „Mehr als vier Wochen nach einer Covid-19-Infektion anhaltende Fatigue- und /oder andere Krankheitssymptome erfordern eine ärztliche Abklärung.“

(c) Philip Keilholz

### Frau Prof. Scheibenbogen, was genau kennzeichnet das Chronische Fatigue Syndrom?

CFS/ME (ME = Myalgische Enzephalomyelitis), von der WHO als neurologische Krankheit klassifiziert, wird durch eine Vielzahl von Erregern ausgelöst – gut dokumentiert unter anderem für EBV (Eppstein-Barr), Enteroviren, Influenzaviren und das Dengue-Virus. Die schwere chronische Krankheit mit einer weltweiten Prävalenz von 0,2 bis 0,5 Prozent und schätzungsweise 300.000 bis 400.000 Betroffenen Patienten in Deutschland – mit einer hohen Dunkelziffer aufgrund nicht gestellter Diagnosen – zieht hohe sozioökonomischen Folgen nach sich. Trotz der erheblichen Krankheitslast ist CFS eine vernachlässigte Erkrankung, und die Ätiologie liegt noch weitgehend im Unklaren.

Das Haupterkrankungsalter liegt bei 15 bis 40 Jahren, Frauen erkranken doppelt so häufig. CFS verläuft unbehandelt meistens chronisch und führt bei vielen Betroffenen zur Berufsunfähigkeit.

Fatigue, eine nicht durch Schlafmangel oder Anstrengung bedingte Erschöpfung, kann nach verschiedenen Virusinfektionen auftreten. Meist ist diese von kurzer Dauer, manchmal kann sie jedoch auch Wochen oder Monate anhalten. Zusätzliche Symptome können sich entwickeln, oft Schwindel nach dem Aufstehen, Konzentrations- und Schlafstörungen, Muskel- oder Kopfschmerzen, dann spricht man auch vom postviralen Fatigue Syndrom (PVFS).

Ein Chronisches Fatigue Syndrom wird erst diagnostiziert, wenn nach sechs Monaten anhaltend schwere Symptome bestehen und die so genannten Kanadischen Konsensus Kriterien (CCC-Kriterien) erfüllt sind. Bei Schwindel und schnellem Puls sollte man auch an ein posturales Tachykardiesyndrom (POTS) denken.

### Welche Symptome treten bei CFS denn hauptsächlich auf?

Als Leitsymptome gelten eine schwere Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und körperliche Symptome, unter anderem Hals-, Muskel- und Kopfschmerzen sowie ein Verlauf über mindestens sechs Monate. Zusätzlich besteht eine ausgeprägte Belastungsintoleranz, es kommt nach Anstrengungen zu einer länger anhaltenden Zunahme der Beschwerden (sogenannte postexertional malaise). Viele Patienten leiden an häufigen Infektionen oder neu aufgetretenen Allergien.

### Wie wird ein CFS diagnostiziert?

Bislang definieren Mediziner CFS über klinische Symptome. Für die Diagnostik finden die Kanadischen Konsensus Kriterien (CCC) international am häufigsten Verwendung, in deutscher Übersetzung nachzulesen auf der Website des [Charité Fatigue Centrums](#). Das CFS lässt sich nur diagnostizieren, wenn die Symptome länger als 6 Monate bestehen. Für die Abgrenzung gegenüber anderen Formen von Fatigue verweise ich auf das [Kapitel „Müdigkeit“](#) aus „Harrisons Innere Medizin“ (1). Es sollte immer eine ergänzende Diagnostik zum Ausschluss anderer internistischer und begleitender Erkrankungen erfolgen, die zu Fatigue führen können, beispielsweise psychische und neurologische Krankheiten, endokrine Störungen sowie Leber- und Niereninsuffizienz.

### **Warum erkranken Menschen nach schweren viralen oder bakteriellen Infektionen am CFS?**

Bei CFS-Erkrankungen, die durch eine Infektion ausgelöst werden, wird als Pathomechanismus eine gestörte Immunregulation mit Autoimmunität angenommen. Viele Patienten leiden unter autonomen Funktionsstörungen mit (lageabhängiger) Tachykardie, Atembeschwerden und orthostatischer Intoleranz. Erste Studien zeigen Autoantikörper gegen adrenerge Rezeptoren, die zu einer gestörten Funktion des  $\beta$ 2-adrenergen Rezeptors führen. Und mehrere Studien belegten eine endotheliale Dysfunktion und muskuläre und ZNS-Hypoperfusion. Proinflammatorische Zytokine wie Interleukin-1 (IL-1) und Tumornekrosefaktor (TNF), die bei der Tumorfatigue und auch bei Autoimmunerkrankungen eine Rolle spielen, weisen bei CFS keine erhöhten Werte auf.

### **Warum befürchten Sie einen Anstieg des Chronischen Fatigue Syndroms (CFS) infolge der aktuellen Corona-Pandemie?**

Nach Infektionskrankheiten tritt sowohl epidemisch als auch sporadisch ein postinfektiöses Chronisches Fatigue Syndrom auf. Kohortenstudien nach der SARS-Epidemie im Jahr 2003 berichteten bei mehr als 20 Prozent der untersuchten Erkrankten über das Auftreten von postinfektiösem CFS. Erste Berichte mit Bezug auf die aktuelle Corona-Pandemie gibt es bereits (auch) von jüngeren Patienten, die noch mehrere Wochen nach Covid-19 an anhaltender Fatigue leiden. Und eine aktuelle Studie des US-CDC (Centers for Disease Control and Prevention) zeigte, dass zwei bis drei Wochen nach Infektionsbeginn noch immer etwa jeder Dritte mit Fatigue kämpft.

Wir haben an der Charité inzwischen viele Patienten gesehen, die mehr als 3 Monate nach einer oft nur milden Covid-19-Infektion von einem PVFS mit anhaltender Fatigue, Belastungsintoleranz, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen und weiteren Symptome berichten.

### **Welche Therapieansätze gibt es?**

Es gibt bislang leider kaum Therapiestudien und wenige Evidenz-basierte Empfehlungen zum PVFS.

Wichtigster Aspekt in der Behandlung: körperliche Überanstrengung und Stress, die zu einer Verschlechterung der Beschwerden führen, zu vermeiden. Entspannungstechniken wie Yoga, autogenes Training, Meditation oder auch einfache Atemübungen können helfen. Wer in Folge der Erkrankung unter starken Ängsten, Depressionen oder Schlafstörungen leidet, sollte gezielt behandelt werden.

Weitere Empfehlungen finden sich auch bei der [UK ME-Association](#).

### **Was sollte bei an Covid-19 erkrankten Patienten bezüglich eines sich anschließenden Chronischen Fatigue Syndroms besonders im Auge behalten werden – und wer ist dafür idealerweise der beste medizinische Ansprechpartner?**

Eine ärztliche Untersuchung sollte erfolgen, wenn vier Wochen nach der Infektion anhaltende Fatigue- und andere Krankheitssymptome bestehen, um Organfunktionsstörungen nach Covid-19 und andere Ursachen von Fatigue auszuschließen. Bei anhaltenden Beschwerden sollten die Patienten an ein Zentrum überwiesen werden, das COVID-19 Patienten betreut.

---

27.08.2020 15:08, Autor: Jutta Heinze, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG  
Quelle: <https://www.aend.de/article/207787>