



Energie im Dauertief (1/2)

Die Presse/Extra | Seite 50, 52 | 2. April 2022
Reichweite: 0

pro mente OÖ

Psychische Erkrankungen

CHRONISCHE ERSCHÖPFUNG

Energie im Dauertief

Wenn sich der körpereigene Akku selbst in Erholungsphasen nicht aufladen lässt und Erschöpfung zum Dauerzustand wird, beginnt eine oft lange und belastende Suche nach der richtigen Diagnose.

NATASCHA GAZZARI



Die chronische Müdigkeit führt dazu, dass die Betroffenen von ihren alltäglichen Aufgaben überfordert sind.

Bei chronischer Erschöpfung meint man nicht die Müdigkeit, die nach einer Bergtour, einer durchfeierten Nacht oder einem Zwölf-Stunden-Tag im Büro als natürliche Reaktion des Körpers auftritt. Es geht um eine außerordentliche Erschöpfung, die auch nach ausgedehnten Regenerationsphasen nicht verschwindet und die Lebensqualität von Betroffenen massiv einschränkt. Dauert die Erschöpfung länger als ein halbes Jahr an, sprechen Spezialisten wie der Wiener Neurologe Michael Stingl von chronischer Erschöpfung oder „Fatigue“. Die Ursachen können vielfältig sein, wie die folgenden Beispiele zeigen: Claudia ist Anfang 40, Alleinerzieherin und Kassiererin in einem Supermarkt. Die Pandemie hat die sonst so gefestigte Frau an ihre Grenzen gebracht: Überstunden im Supermarkt, die Unterstützung der Kinder beim Homeschooling, die Sorge um ihre pflegebedürftige Mutter. Claudia organisiert alles, so gut sie kann, bis sie selbst nicht mehr kann. Sie leidet seit Wochen an Schlaflosigkeit, vergisst Termine, vernachlässigt ihre Freunde. Die Wochenenden und der lang ersehnte Urlaub bringen nicht die erhoffte Erholung. Ein Gefühl der völligen Erschöpfung bestimmt auch den Alltag von Da-

vid. Seit seiner Krebsdiagnose im vergangenen Sommer und der danach sofort eingeleiteten Tumorthherapie kämpft der sportliche Mittvierziger mit chronischer Fatigue und kann seinen Alltag kaum ohne Hilfe bewältigen. Auf Hilfe ihrer Familie ist auch Studentin Emily angewiesen, die Monate nach ihrer Corona-Infektion mit körperlicher Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, immer wiederkehrenden Schmerzen und Schlafstörungen kämpft. So unterschiedlich die Geschichten sind, so ähnlich sind die Beschwerden. Fatigue geht meist mit einer Vielzahl an Symptomen einher, wie etwa körperlicher Schwäche, rascher körperlicher Ermüdbarkeit nach Aktivität oder geistiger Erschöpfung mit schlechter Konzentration und Aufmerksamkeit. Ähnlich komplex wie die Beschwerdebilder sind die Auslöser der Fatigue. Oft tritt sie als Begleiterscheinung von Multipler Sklerose, Krebs, Parkinson oder rheumatischen Erkrankungen auf. So leiden rund 60 bis 90 Prozent der Krebspatienten während der Tumorthherapie an chronischer Erschöpfung, bei Menschen mit der Diagnose Multipler Sklerose sind es sogar bis zu 95 Prozent. Weitere Ursachen können Blutarmut, Man-

gelernährung, Organschäden, ein Mangel an Schilddrüsen-, Nebennieren- oder Geschlechtshormonen sowie chronische Infekte sein. Häufig ist Fatigue auch in Zusammenhang mit psychiatrischen Problemen wie Angst oder Depression zu beobachten. Die Suche nach dem Ursprung steht am Anfang einer zielgerichteten Therapie. „In einem ausführlichen Gespräch wird die Vorgeschichte genau dokumentiert, um mögliche Auslöser zu erkennen und weiterführende Diagnoseverfahren gezielt einsetzen zu können“, berichtet Stingl.

WARNSIGNALE ERNST NEHMEN. Bei Claudia vergehen Monate, bis sie sich eingestehen muss, dass sie es ohne professionelle Hilfe nicht schaffen wird. Sie zieht sich immer mehr zurück, hat Schwierigkeiten beim Einschlafen, ist schnell gereizt, fühlt sich innerlich leer und kann sich schlecht konzentrieren. Kopf- und Rückenschmerzen werden zum ständigen Begleiter. Wie wichtig es ist, diese Warnsignale des Körpers ernst zu nehmen und darauf zu reagieren, erklärt Paul Kaufmann, ärztlicher und therapeutischer Leiter der pro mente Reha Sonnenpark Neusiedlersee: „Wenn das Gefühl der Über- ➤

Foto: Getty Images/fitzkes



Energie im Dauertief (2/2)

Die Presse/Extra | Seite 50, 52 | 2. April 2022
Reichweite: 0

pro mente OÖ

Psychische Erkrankungen

CHRONISCHE ERSCHÖPFUNG

► forderung anhält und keine Besserung der Situation in Sicht ist, sollte man sich professionelle Unterstützung suchen. Nur so lässt sich verhindern, dass sich aus einer vorübergehenden Erschöpfung eine chronische Erschöpfung und schließlich ein Burn-out entwickelt.“

Der erste Schritt auf dem Weg aus der Überlastung ist eine Analyse der aktuellen Lebenssituation, um sich die äußeren und inneren Faktoren, die zur Überlastung geführt haben, bewusst zu machen. Die therapeutischen Maßnahmen richten sich nach den individuellen Überlastungssymptomen. In vielen Fällen kann die Regulierung des Schlafrhythmus, bei Bedarf auch mit medikamentöser Unterstützung, bereits erste Verbesserungen bringen. Wird eine Depression als Ursache der Erschöpfung diagnostiziert, sind Antidepressiva Mittel der Wahl. Psychotherapie und Coaching können als begleitende Maßnahmen hilfreich sein, und auch Bewegung wirkt bei fast allen psychiatrischen Erkrankungen, die mit Erschöpfung einhergehen, unterstützend. Für eine langfristige Verbesserung und Stabilisierung der Situation braucht es neben diesen therapeutischen Maßnahmen den persönlichen Mut zur Veränderung, in dem etwa Zuständigkeiten im Beruf abgegeben oder Aufgaben innerhalb der Familie neu verteilt werden. Um für stressige Zeiten, die es immer wieder einmal geben wird, besser gerüstet zu sein, rät der Psychiater, gut zu sich zu sein und sich bewusst Auszeiten zu nehmen, etwa in Form von kurzen Bewegungseinheiten, Yoga- oder Atemübungen. „Ziel ist es, wieder eine freundliche, liebevolle Beziehung zu sich selbst aufzubauen“, sagt Kaufmann, der auch als Achtsamkeits- und Selbstmitgefühlstrainer tätig ist.

MAXIMALE ERSCHÖPFUNG: ME/CFS. Als psychisch erkrankt werden häufig Betroffene fehlagnostiziert, die an Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom, kurz ME/CFS, leiden, ähneln manche der Symptome doch jenen eines Burn-outs oder einer Depression. In den Fokus gerückt ist die schwere, chronische Multisystemerkrankung, die in Österreich schätzungsweise rund 30.000 Personen betrifft, in Zusammenhang

mit Long Covid. Bereits länger bekannt ist, dass ME/CFS häufig im Rahmen eines Pfeifferschen Drüsenfiebers, ausgelöst durch das Epstein-Barr-Virus, oder nach einer Influenza auftritt. Vermutet wird, dass auch eine Covid-19-Infektion zu ME/CFS führen kann und zwar unabhängig von der Schwere des Krankheitsverlaufs. „Selbst junge, zuvor gesunde Menschen mit mildem Verlauf können mehr als ein halbes Jahr nach der Corona-Infektion an anhaltender Erschöpfung leiden“, berichtet Neurologe Stingl.



Das Chronische Fatigue Syndrom ist vor allem mit Long Covid in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt.

Kennzeichnend für ME/CFS ist die sogenannte „Post Exertional Malaise“, eine teils massive Zustandsverschlechterung nach körperlicher oder geistiger Überanstrengung, die durch bereits geringe Alltagsaktivitäten ausgelöst und über Tage oder sogar Wochen andauern kann. Viele Betroffene leiden zudem an „Hirnebel“ (brain fog), der mit Benommenheit, Wortfindungsstörungen, Problemen beim Lesen und Schreiben sowie einem eingeschränkten Kurzzeitgedächtnis einhergehen kann. Schwindel und Schwäche im Stehen, Muskel- und Gliederschmerzen, Beschwerden des Verdauungstraktes sowie dauerhaft grippeähnliche Symptome sind ebenfalls typische Krankheitszeichen.

Eine endgültige Erklärung, wie es zum Chronic Fatigue Syndrom kommt, gibt es bis dato nicht. Neben einem viralen oder bakteriellen Infekt zählen auch Traumata, Operationen, Geburten oder eine allergische Reaktion zu den möglichen Auslösern.

VIELE PUZZLESTEINE ZUR DIAGNOSE.

Immer mehr Studien deuten darauf hin, dass es sich bei ME/CFS um eine Autoimmunerkrankung handeln könnte. „Es gibt auch Hinweise, dass die Energiegewinnung

in den Kraftwerken der Zelle, den sogenannten Mitochondrien, beeinträchtigt ist“, erklärt Stingl, der auch eine veränderte Darmflora sowie Veränderungen im Hormonsystem als mögliche Trigger anführt.

Bis die komplexe Multisystemerkrankung diagnostiziert wird, vergehen oft viele Monate oder sogar Jahre. Zeit, in denen Betroffene nicht nur an massiven Beschwerden, sondern teilweise auch unter dem mangelnden Verständnis ihres Umfelds leiden, das die Krankheit entweder verharm-

lost oder als psychisch bedingt abstempelt. Da es bislang keine einzelne Untersuchung gibt, die ME/CFS eindeutig nachweisen kann, setzen Spezialisten wie Stingl auf die Kombination verschiedener Untersuchungsmethoden. Konnten andere Ursachen für die Beschwerden ausgeschlossen werden, erfolgen Blutuntersuchungen, die Erhebung des Immunstatus sowie ein Funktionstest der Kreislaufaktionen. „Bei etwa 30 Prozent der Betroffenen sind zudem bestimmte Antikörper nachweisbar.“ Weitere Puzzlesteine auf dem Weg zur Diagnose können Tests zur Funktion der Nerven und Muskeln oder ein MRT des Schädels oder der Wirbelsäule sein.

Behandelt wird vorrangig symptomatisch, in dem etwa Schmerzen gelindert, die Schlafqualität verbessert oder Kreislaufregulationsstörungen therapiert werden. Immunglobuline und antivirale Medikamente zählen ebenso zu den Therapieoptionen. Die wichtigste Maßnahme ist jedoch das sogenannte „Pacing“, also das Anpassen der Aktivität an die eigenen Grenzen mit ausreichenden Ruhephasen und dem Vermeiden von Überanstrengung, um eine Zustandsverschlechterung zu verhindern. ●

Foto: Getty Images/LumiNola