

Kanadische Kriterien für die Diagnose CFS/ME

Carruthers BM Myalgic encephalomyelitis/Chronic fatigue syndrome: International Consensus Criteria 2003

Patienteninformation

Name Muth Vorname Reinhard
 geb. Datum

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Symptome an.

1. Erschöpfung/Fatigue und Zustandsverschlechterung nach Belastung

- ☐ deutliches Ausmaß einer neu aufgetretenen, anderweitig nicht erklärbaren, andauernden körperlichen oder mentalen Erschöpfung, die zu einer erheblichen Reduktion des Aktivitätsniveaus führt
- ☒ Erschöpfung, Verstärkung des schweren Krankheitsgefühls und/oder Schmerzen nach Belastung mit einer verzögerten Erholungsphase (meist mehr als 24 Stunden, kann Tage dauern)
- ☒ Die Symptome können durch jede Art von körperlicher oder mentaler Anstrengung oder Stress verschlechtert werden

2. Schlafstörungen

- ☐ Einschlafstörungen
- ☐ Durchschlafstörungen
- ☐ Veränderter Tag-Nacht-Rhythmus
- ☐ Schlaf führt zu keiner Erholung

3. Schmerzen

- ☐ Gelenkschmerzen
- ☒ Muskelschmerzen
- ☒ Kopfschmerzen

4. Neurologische/Kognitive Manifestation

- ☒ Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses
- ☐ Wahrnehmungs- und Sinnesstörungen
- ☒ Schwierigkeiten mit der Informationsverarbeitung
- ☐ Desorientierung oder Verwirrung
- ☒ Wortfindungsstörungen
- ☐ Bewegungskoordinationsstörungen
- ☐ Lesestörungen
- ☒ Es kommt zu Überlastungserscheinungen (Rückfälle und/oder Ängste) durch: zu viele Informationen, zu viele Sinnesindrücke (zB Licht, Lärm) zu viel Stress

Erläuterung zur Auswertung

Die Erkrankung muss für mindestens 6 Monaten bestehen, um CFS von einer postinfektiven 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, nicht für mehr als 24 Stunden. Inzwischen besteht Konsens, dass auch 14 Stunden als Diagnosekriterium ausreichen (Cotter J, Diagnostica, 2018). Während Sport Erschöpfung bei vielen Erkrankten 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 Erwägung 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	Hämatologie/ Onkologie	Infektionen	Gastro- enterologie	Neurologie
Undifferenzierte Kollagenose/PMR/ Sjögren-Syndrom	Hashimoto- Thyreoiditis*	Tumorläsion	Chronische Reizdarm	CED, Zöliakie	HWS-Syndrom/ Instabilität*
Fibromyalgie*	Endometriose*		Lyme-Borreliose	Reizdarm- Syndrom*	Myositis gravis
M. Sichelzelle/ Paroxysmale Hämoglobinurie				PSC/FSC	Multiple Sklerose

*kann auch als Komorbidität von CFS auftreten

Häufigere Komorbiditäten von CFS

Immunologie	Rheumatologie	Autonome Dysfunktion	Gastro- enterologie	Neurologie	Schlaf	Endokrinologie/ Gynäkologie
Immunglobulin- mangel/ Infektologie	Fibromyalgie*	POTS/ Reizdarm/ Hypotension	Reizdarm- Syndrom	Small Fiber Neuropathie	Schlaf- apnoe	Hashimoto- Thyreoiditis*
Mast Cell Aktivierung Syndrom	Ehlers-Danlos Syndrom	Orthostatische Hypotension	Nahrungsmittel- intoleranzen	Migräne	Restless Leg Syndrom	Metabolisches Syndrom
Schwere Allergien	Sicca Syndrome (Sjögren Syndrom ausgeschlossen)			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/202009.0668/v2>

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

5. Autonome Manifestation

- ☐ Schnelle Lagewechsel (v.a. Liegen zum Stehen) führen zu Schwindel und/oder "Schwarzwerden vor Augen"
- ☐ Bei Lagewechsel tritt Herzrasen auf (POTS)
- ☐ Schwindel und Benommenheit
- ☐ Extreme Blässe
- ☒ Darmstörungen (diffuse Schmerzen, Brennen, Blähungen)
- ☐ Blasenstörungen
- ☐ Palpitation (Herzklopfen)
- ☒ Atemnot bei leichter Belastung

6. Neuroendokrine Manifestation

- ☐ Anpassung Körpertemperatur gestört
- ☒ Schwitzen, fiebriges Gefühl
- ☐ Hitze oder Kälte nicht gut vertragen
- ☒ Kalte Extremitäten (kalte Hände oder Füße)
- ☒ Gewichtszunahme oder abnormaler Appetit
- ☐ Gewichtsabnahme
- ☒ Stress ist schlechter zu verarbeiten Stress führt zu einer Verstärkung der Erschöpfung und emotionaler Unsicherheit

7. Immunologische Manifestationen

- ☐ Schmerzhafte Lymphknoten
- ☐ Wiederkehrende Halsschmerzen
- ☒ Neue Allergien/ Bereits bestehende Allergien haben sich verändert
- ☐ Grippe Ähnliche Symptome oder allgemeines Krankheitsgefühl
- ☒ Überempfindlichkeit, Unverträglichkeit von Nahrungsmitteln, Medikamenten, Chemikalien

Carruthers BM, Kumar Jain A, De Meire KL, et al. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: Clinical Working Case Definition, Diagnostic and Treatment Protocols. Journal of Chronic Fatigue Syndrom 2003;11(1):7-97.

Bell-Score 1995

Patienteninformation

Name Muth Vorname Reinhard
 geb. 21.02.1950 Datum 10.02.2020

Diese Punkteskala dient als Messinstrument für die Schwere, der durch die Erkrankung hervorgerufenen Einschränkungen.

Bitte umkreisen Sie die Zahl, die am besten auf Sie zutrifft.

- 100 Keine Symptome in Ruhe; keine Symptome in Ruhe und bei körperlicher Belastung; insgesamt ein normales Aktivitätsniveau; ohne Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten
- 90 Keine Symptome in Ruhe; leichte Symptome bei körperlicher und geistiger Belastung; insgesamt ein normales Aktivitätsniveau; ohne Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten
- 80 Leichte Symptome in Ruhe; die Symptome verstärken sich durch Belastung; nur bei Tätigkeiten, die anstrengend sind, ist eine geringfügige Leistungseinschränkung spürbar; mit Schwierigkeiten in der Lage, an Arbeitsplätzen, die Kraftanstrengungen erfordern, Vollzeit zu arbeiten
- 70 Leichte Symptome in Ruhe; deutliche Begrenzungen in den täglichen Aktivitäten spürbar; der funktionelle Zustand beträgt insgesamt etwa 90% der Norm – mit Ausnahme von Tätigkeiten, die einer Kraftanstrengung bedürfen; mit Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten
- 60 Leichte Symptome in Ruhe; deutliche Begrenzungen in den täglichen Aktivitäten spürbar; der funktionelle Zustand beträgt insgesamt etwa 70%–90% der Norm; unfähig, einer Vollzeitbeschäftigung nachzugehen, wenn dort körperliche Arbeit gefordert wird; aber in der Lage, Vollzeit zu arbeiten, wenn es um leichte Arbeiten geht und die Arbeitszeit flexibel gehandhabt werden kann
- 50 Mittelschwere Symptome in Ruhe; mittelschwere bis schwere Symptome bei körperlicher Belastung oder Aktivität; der funktionelle Zustand ist auf 70% der Norm reduziert; unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen, aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtischarbeit für 4-5 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruhepausen benötigt werden
- 40 Mittelschwere Symptome in Ruhe; mittelschwere bis schwere Symptome bei Belastung oder Aktivität; der funktionelle Zustand ist auf 50%-70% der Norm reduziert; unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen, aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtischarbeit für 3-4 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruhepausen benötigt werden
- 30 Mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe; schwere Symptome bei jeglicher Belastung oder Aktivität; der funktionelle Zustand ist auf 50% der Norm reduziert; in der Regel ans Haus gefesselt; unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen, aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtischarbeit für 2-3 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruhepausen benötigt werden
- 20 Mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe; schwere Symptome bei jeglicher Belastung oder Aktivität; der funktionelle Zustand ist auf 30%-50% der Norm reduziert; bis auf seltene Ausnahmen unfähig, das Haus zu verlassen; den größten Teil des Tages ans Bett gefesselt; unfähig, sich mehr als eine Stunde am Tag zu konzentrieren
- 10 Schwere Symptome in Ruhe; die meiste Zeit bettlägerig; ein Verlassen des Hauses ist nicht möglich; deutliche kognitive Symptome, die eine Konzentration verhindern
- 0 Ständig schwere Symptome; immer ans Bett gefesselt; unfähig zu einfachsten Pflegemaßnahmen

Aus: The Doctor's Guide to Chronic Fatigue Syndrome, David S. Bell, MD, S. 122 f. Addison-Wesley, Publishing Company, Reading, MA.