

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

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses | <input type="checkbox"/> Wahrnehmungs- und Sinnesstörungen |
| <input checked="" type="checkbox"/> Schwierigkeiten mit der Informationsverarbeitung | <input type="checkbox"/> Desorientierung oder Verwirrung |
| <input checked="" type="checkbox"/> Wortfindungsstörungen | <input type="checkbox"/> Bewegungskoordinationsstörungen |
| <input type="checkbox"/> Lesestörungen | <input type="checkbox"/> Es kommt zu Überlastungsscheinungen (Rückfälle und/oder Ängste) durch: zu viele Informationen, zu viele Sinnesindrücke (zB Licht, Lärm) zu viel Stress |

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)
- Atmenot bei leichter Belastung

6. Neuroendokrine Manifestation

- Anpassung Körpertemperatur gestört
- Schwitzen, fiebrig 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 Meirlier KI, et al. Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: Clinical Working Case Definition, Diagnostic and Treatment Protocols. Journal of Chronic Fatigue Syndrome 2003;11(1):7-97.

Erläuterung zur Auswertung16 Jahre

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

Für die Diagnose CFS/ME müssen die Kriterien (1) Fatigue, Zustandsverschlechterung nach Belastung (post exponetiale 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. Insofern besteht Konsens, dass auch 14 Stunden als Diagnosekriterium ausreichen (Cotter 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 Erfüllung gezogen werden.

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

Wichtige Differentialdiagnosen von CFS

Rheumatologie	Endokrinologie/ Gynäkologie	Hämato/ Onkologie	Infectionen	Gastro- enterologie	Neurologie
Unifaziale Kollagenose/PAN/ Sjögren-Syndrom	Hashimoto- Thyreoiditis*	Tumorfälgie	Chronische Hepatitis	CED, Zöliakie	HWS-Spinalescence/ Instabilität*
Fibromyalgie*	Endometriose*		Lyme-Borreliose	Reiter- Syndrom*	Myasthenia gravis
M. Bechterew, Poliomyelitis				PBC/PSC	Mitrale Sklerose

*Kann auch als Komorbidität von CFS auftreten

Häufigste Komorbiditäten von CFS

Immunologie	Rheumatologie	Autonome Dysfunktion	Gastro-enterologie	Neurologie	Schlaf	Endokrinologie/ Gynäkologie
Immunglobulin, mangel Infektionslage	Fibromyalgie*	POTS/ Reizblähungs-/cardio	Beispiel- Syndrom	HWS-Instabilität/ Spinalescence	Schlaf- apnoe	Hashimoto- Thyreoiditis*
Mast Cell Aktivierungs Syndrom	Ehlers-Danlos Syndrom	Orthostatische Hypotonie	Nahrungsmittel -Intoleranzen	Small Fiber Neuropathies	Restless Leg Syndrom	Metabolisches Syndrom
Schwere Allergien	Bio-Symptome (Sjögren Syndrom ausschließen)			Migräne Hyperaktivität		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://preprints.org/manuscript/202009.0688/v2>

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

Bell-Score 1995

Patienteninformation

Name Muth Vorname Reinhard
 geb. 21.02.1950 Datum 10.02.26

Diese Punkteskala dient als Messinstrument für die Schwere, der durch die Erkrankung hervorgerufenen Einschränkungen.
 Bitte umkreisen Sie die Zahl, die am besten auf Sie trifft.

- 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 Leistungseinschränkungen 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 funktionale Zustand beträgt insgesamt etwa 70% 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 Schreibtscharbeit für 3–4 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 Schreibtscharbeit 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 30%–50% der Norm reduziert; in der Regel ans Haus gefessel; unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen, aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtscharbeit 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.