



Chronische Müdigkeit & ME/CFS

■ Was ist das?

Anhaltende Müdigkeit kann viele Ursachen haben. Wenn die Erschöpfung **länger als 6 Monate** anhält, durch Schlaf nicht besser wird und den Alltag deutlich einschränkt, spricht man von **chronischer Fatigue**.

Die schwerste Form ist das **Chronische Fatigue-Syndrom (ME/CFS)** – eine **anerkannte neurologische Erkrankung** (ICD-10: G93.3), keine Einbildung. In Deutschland sind ca. **250.000 Menschen** betroffen, viele nach Virusinfektionen (inkl. Long COVID).

■ Häufige Ursachen chronischer Müdigkeit

- | | |
|---|--|
| ■ Schlafstörungen (Insomnie, Schlafapnoe) | ■ Herzinsuffizienz, COPD – verminderte O ₂ -Versorgung |
| ■ Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) | ■ Niereninsuffizienz, Lebererkrankungen |
| ■ Anämie (Eisenmangel, B12-Mangel) | ■ Vitamin-D-Mangel, Magnesiummangel |
| ■ Diabetes mellitus – schlecht eingestellt | ■ Medikamente: Betablocker, Antihistaminika |
| ■ Depression und Burnout | ■ Long COVID / Post-COVID |
| ■ Chronische Infektionen (z. B. EBV, Borreliose) | ■ ME/CFS – nach Ausschluss anderer Ursachen |

■ Kernsymptom ME/CFS: Post-Exertionelle Malaise (PEM)

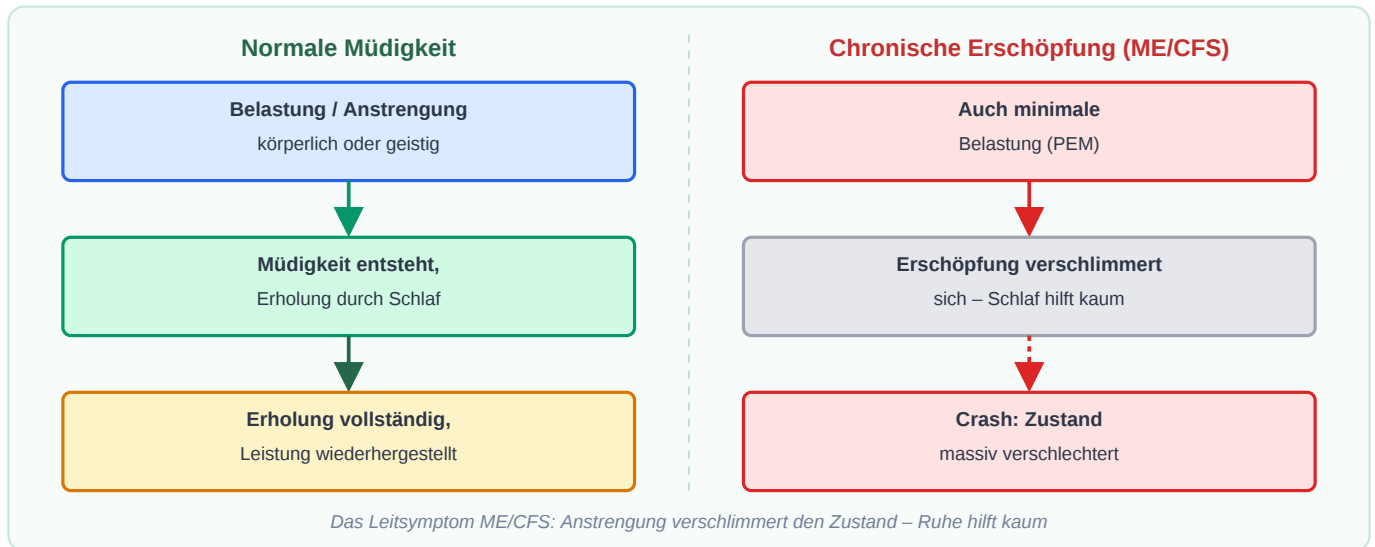
Das **Leitsymptom von ME/CFS** ist die **Post-Exertionelle Malaise (PEM)**: Jede körperliche oder geistige Anstrengung – auch kleinste Aktivitäten – führt zu einer massiven Verschlechterung, die Stunden bis Tage andauert. "Einfach durchbeißen" macht den Zustand schlimmer, nicht besser.

Weitere typische Symptome: tiefe Erschöpfung, nicht-erholsamer Schlaf, **Brain Fog** (Konzentration, Wortfindung), orthostatische Intoleranz (Schwindel beim Aufstehen), Muskel-/Gelenkschmerzen, Überempfindlichkeit gegen Licht und Lärm.

■ Diagnose – wie gehen wir vor?

Umfassende **Ausschlussdiagnostik**: Blutbild, Schilddrüse, Leber, Niere, Entzündungswerte, Ferritin, Diabetes, ggf. Schlaf-Screening. Vitamin D und B12 werden ebenfalls bestimmt – **diese Tests sind keine Kassenleistung** und werden als Selbstzahlerleistung (IGeL) abgerechnet.

ME/CFS wird gestellt, wenn alle anderen Ursachen ausgeschlossen sind und die **IOM-Kriterien 2015** erfüllt sind: PEM + nicht-erholsamer Schlaf + kognitive Störungen oder orthostatische Intoleranz, über 6 Monate. Bei Bedarf überweisen wir an spezialisierte Zentren.



■ Behandlung – was hilft?

Eine Heilung von ME/CFS ist bisher nicht möglich. Ziel ist **Stabilisierung** und Verhindern einer Verschlechterung. Die wichtigste Maßnahme ist **Pacing**. **Ausdauertraining (GET) und reine Verhaltenstherapie (CBT) sind bei ME/CFS kontraindiziert** – sie können den Zustand verschlechtern.

Massnahme	Inhalt	Hinweis
Pacing (Energie-management)	Aktivitäten innerhalb der eigenen Energiegrenze halten – keine Überanstrengung, Crash-Prävention	Wichtigste Massnahme bei ME/CFS
IHHT (Intervall-Hypoxie- Hyperoxie-Therapie)	Wechsel von sauerstoffarmer und -reicher Atemluft trainiert die Mitochondrien und verbessert die zelluläre Energiegewinnung – passiv, ohne körperliche Belastung	In unserer Praxis verfügbar; gut verträglich; kein PEM-Risiko
Symptom- kontrolle	Schlafmittel, Schmerztherapie, Antiemetika – je nach Symptom	Individuell abgestimmt
Orthostatische Intoleranz	Mehr Salz und Flüssigkeit, Kompressionsstrümpfe, ggf. Midodrin	Bei Schwindel beim Aufstehen
Brain Fog	Kognitive Entlastung, Routinen, Pausen einplanen	Keine kognitive Überanstrengung
Long COVID spezifisch	Spezialisierte Post-COVID-Ambulanzen; laufende Forschung	Bei Bedarf Überweisung
Psychosoziale Unterstützung	Krankheitsakzeptanz, Trauerprozess, Angehörige einbeziehen	Psychotherapie supportiv, nicht kausal



■ IHHT – Intervall-Hypoxie-Hyperoxie-Therapie

Bei ME/CFS und Long COVID ist die **mitochondriale Energieproduktion** nachweislich gestört. Die IHHT trainiert gezielt diese Schwachstelle: Im Wechsel wird **sauerstoffarme und sauerstoffreiche Luft** geatmet – bequem liegend, ohne körperliche Anstrengung, daher **kein PEM-Risiko**. Das stimuliert die Mitochondrien und fördert die zelluläre Regeneration. **Die Therapie ist direkt in unserer Praxis verfügbar.**

■ Pacing – Energiemanagement im Alltag

Massnahme	Umsetzung
Energietagebuch	Täglich Aktivitäten und Befinden notieren – persönliche Grenzen kennenlernen
30-%-Regel	Bei 30 % Restenergie aufhören, nicht erst bei totaler Erschöpfung
Aktivitäten aufteilen	Große Aufgaben in kleine Schritte mit Pausen – auch Denken kostet Energie
Herzfrequenz beachten	Pulsuhr: Aerobe Schwelle bei ME/CFS oft 100–110 bpm – darüber Crash-Risiko

■ Warnsignale – wann dringend zum Arzt?

Zeitnah zu uns kommen bei:

- Ungeklärter Müdigkeit, die länger als 4 Wochen anhält
- Ungewolltem Gewichtsverlust zusammen mit Erschöpfung
- Nachtschweiß, anhaltendem Fieber oder geschwollenen Lymphknoten
- Starkem Schwindel oder Ohnmachtsanfällen beim Aufstehen
- Neu aufgetretenen Gedächtnis- oder Konzentrationsproblemen
- Erschöpfung, die sich nach jeder Anstrengung massiv verschlechtert (PEM)
- Depressiver Ver Stimmung oder Suizidgedanken

Termin & Kontakt

Hausärzte Langen
Dr. Jan-Ove Sanders
Facharzt für Allgemeinmedizin

Chronische Erschöpfung ist real – wir nehmen Sie ernst.
IHHT-Therapie auf Anfrage direkt in der Praxis.

Wir sind für Sie da.