

Kurzversion

Definition und Ursachen

Patienten verwenden Bezeichnungen, die emotionale, kognitive, körperliche und Verhaltens-Aspekte beschreiben können. Eine große Zahl von biologischen, seelischen und sozialen Ursachen kommt in Frage, oft in Kombination. Darunter sind eindeutig diagnostizierbare seelische und körperliche Störungen oder Belastungen; oft lässt sich jedoch keine definitive Ursache identifizieren. Die Leitlinie behandelt das Symptom bei Erwachsenen.

Abwendbar gefährliche Verläufe – spezifische Probleme

- ① Behandlungsbedürftige psychische Störungen (z.B. Depression, Angststörung) nicht vergessen
- ① Auf biologische Ursachen fixierte Diagnostik (»Tumorsuche«) führt zu unnötiger Belastung des Patienten und/oder Somatisierung einer Befindlichkeitsstörung.
- ① Behandelbare schwere körperliche Erkrankungen sind selten und praktisch immer mit Auffälligkeiten in Anamnese und/oder körperlicher Untersuchung verbunden.

Hausärztliche Diagnostik

Anamnese		
<ul style="list-style-type: none"> • Charakteristika des Symptoms • assoziierte Beschwerden • Müdigkeit neu/ungewohnt? • Beeinträchtigung im Alltag • Vorstellungen der Patienten zu Ätiologie und Behandlung ① 	<ul style="list-style-type: none"> • Symptome von Depression und Angst ① • somatische Anamnese: <ul style="list-style-type: none"> ♦ Schlaf, ♦ Körpergewicht, ♦ kardiale Funktion ♦ respiratorische- ♦ gastrointestinale- ♦ urogenitale- ♦ ZNS-Funktion ② • Medikamente, psychotrope Substanzen • postinfektiös, chronische Erkrankung ② 	<ul style="list-style-type: none"> • soziale, familiäre, berufliche Situation ② • chemische oder Lärmbelastigung ② • ähnliche Symptome im privaten/beruflichen Umfeld ② • Schnarchen, Einschlafen am Steuer ②
Körperliche Untersuchung		
<ul style="list-style-type: none"> • abhängig von Auffälligkeiten in der Anamnese! 	<ul style="list-style-type: none"> - wenn keine Hinweise auf definierte körperliche Störungen: Ganzkörperstatus mit ♦ Abdomen, ♦ Lymphregionen, ♦ Herz, ♦ Schleimhäuten, ♦ Atemwegen, ♦ Muskelkraft, -tonus, -eigenreflexen, 	
Laboruntersuchung		
<ul style="list-style-type: none"> • abhängig von Auffälligkeiten in Anamnese und körperlicher Untersuchung 	<ul style="list-style-type: none"> - wenn keine Hinweise auf definierte körperliche Störungen: Blut-Glucose ①, Blutbild ②, Blutsenkung ②, γ-GT ②, TSH ② 	<p>Weitere Diagnostik nur bei definierten Auffälligkeiten in Anamnese oder körperlicher Untersuchung</p>

Therapie

Betreuung im Verlauf		Weitere Möglichkeiten:
Strukturiert, individuell und flexibel - nach Ätiologie und Situation mit Schwerpunkt Aktivierung und Verhaltenstherapie	Gesprächsbereitschaft, Planung von Folgeterminen, Offenheit für breites Spektrum biologischer, psychischer und sozialer Faktoren ②	Symptomtagebuch ② Symptomorientierte aktivierende Maßnahmen ②

Stärke der Empfehlungen:

- ① basiert auf wissenschaftlichen Studien hoher Qualität,
- ② basiert auf sonstigen Studien,
- ③ basiert auf Konsensusaussagen oder Expertenurteilen

Diagnostische Hilfen

Depression

Zwei Screeningfragen (Bezug: in den letzten 4 Wochen)

- Haben Sie sich oft niedergeschlagen/schwermütig/hoffnungslos gefühlt?
- Haben Sie wenig Interesse/Freude an Tätigkeiten gehabt?

- Werden beide Fragen verneint, kann eine ausgeprägte Depression mit hoher Sicherheit als ausgeschlossen gelten.
- Wird mindestens eine Frage bejaht, sollten weitere Symptome (zusätzlich zu Müdigkeit/Mangel an Energie) erfragt werden:

- Schlafstörungen (zuwenig oder zuviel)
- Verändertes Appetit oder Gewichtszunahme/-abnahme
- Negatives Selbstwertgefühl
- Enttäuschung über sich selbst
- Versagensängste
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Vermehrter/verringertes Bewegungsdrang
- Gedanke an Tod oder Selbstmord

Eine ausgeprägte Depression liegt vor, wenn insgesamt fünf oder mehr Kriterien bejaht werden (darunter mindestens eine der beiden Screening-Fragen)

Angststörung

Screeningfragen (Bezug: in den letzten 4 Wochen)

- nervliche Anspannung/Ängstlichkeit/Gefühl, aus dem seelischen Gleichgewicht zu sein
- Sorgen über vielerlei Dinge • Angstattacke(n)

Chronisches Müdigkeitssyndrom

Diagnostische Kriterien

- Müdigkeit (mehr als 6 aufeinanderfolgende Monate, zeitlich bestimmbarer Beginn, nicht besser durch Ruhe, keine Ursache erkennbar, mit deutlicher Einschränkung von Aktivitäten)

sowie mindestens vier der folgenden Symptome:

- gestörtes Kurzzeitgedächtnis/Konzentration
- druckschmerzhafte Hals- oder Achsellymphknoten (Symptom, nicht Befund!)
- Muskelschmerzen
- multiple Gelenkschmerzen ohne Schwellung oder Rötung
- Kopfschmerzen
- nicht erholsamer Schlaf
- mehr als 24stündige Abgeschlagenheit nach Anstrengung

Körperliche und seelische Erkrankungen sowie die Einnahme von Medikamenten, psychotropen Substanzen u.ä. müssen ausgeschlossen sein.

Merke: rein deskriptive und sehr selten erfüllte diagnostische Kategorie, vermutliche heterogene Ätiologie; Wirkung der »Etikettierung« auf den Patienten unklar.

Häufige Fehler und Trugschlüsse

- Pathologische Laborwerte werden vorschnell als ausreichende Erklärung akzeptiert.
- **Zuerst** werden körperliche Ursachen ausgeschlossen und erst **danach** der psychosoziale Bereich bearbeitet - bis dahin ist die somatische Fixierung erfolgt.
- Bei bekannten chronischen Erkrankungen wird Müdigkeit vorschnell auf den Krankheitsprozess selbst bezogen.
- Vorschnelle Etikettierungen
- Scheinassoziationen und selbsterfüllende Prophezeiungen