

Chronische Lymeborreliose: Gibt es die wirklich?



Foto: Photo Researchers/Mauritius-Images

Borrelia burgdorferi: Wie erklären sich anhaltende Symptome?

In einer Spezialambulanz für die Lymeborreliose liegen bei 60% der dorthin überwiesenen Patienten keine Anhaltspunkte für eine bestehende Lymeerkrankung vor, allerdings weisen die Patienten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung einen weit überproportionalen Anteil von Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen auf.

— Zwischen 2002 und 2007 unterzog man 240 Patienten, die sich auf Überweisung durch ihren Hausarzt oder auch durch eigene Initiative in einer Spezialambulanz für die Lymeborreliose vorstellten, neben einer ausführlichen anamnestischen Befragung, einer körperlichen Untersuchung und einschlägigen Laboruntersuchungen auch einer Reihe von strukturierten Tests zur Feststellung einer Depression, einer generalisierten Angststörung oder einer posttraumatischen Belastungsstörung. Die Bewältigung der Symptome wurde mit dem Coping-Strategies-Questionnaire und dem Fibromyalgia-Impact-Questionnaire evaluiert.

46 Patienten (19,2%) hatten bei der Vorstellung eine aktive Infektion mit

Borrelia burgdorferi und wurden entsprechend behandelt. Beim Follow-up berichteten sechs über anhaltende Symptome. Diese Patienten wurden zusammen mit 25 anderen, die bereits früher korrekt diagnostiziert und behandelt worden waren, dem Post-Lyme-Syndrom zugeordnet. 27 Patienten (30%) stellten sich primär mit muskuloskeletären Beschwerden im Sinne eines Fibromyalgiesyndroms vor, 42 (17,5%) mussten als medizinisch nicht erklärbare Symptome klassifiziert werden.

Die meisten Patienten wurden der Kategorie einer chronischen Multisystemerkrankung zugeordnet (60,4%). Die Symptome dieser Patienten konnten nicht durch eine Lymeborreliose erklärt werden. Sie wiesen aber im Vergleich zu den Patienten mit behandelter Lymeborreliose oder anderen medizinisch diagnostizierbaren Erkrankungen eine Odds Ratio von 3,54 für hohen negativen und geringen positiven Affekt sowie die Tendenz zum Katastrophisieren auf. Unter den psychiatrischen Diagnosen standen eine Major Depression und eine generalisierte Angststörung im Vordergrund.

KOMMENTAR: *Auch diese Untersuchung belegt, dass es das Krankheitsbild einer „chronischen Borreliose“ wahrscheinlich nicht gibt. Es handelt sich vielmehr um ein Hilfskonstrukt, um Patienten mit Angststörungen, Somatisierungsstörungen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen nicht mit dem ungeliebten Etikett einer psychiatrischen Erkrankung zu versehen. Auch einige Ärzte schwimmen auf dieser Welle mit großem Erfolg mit, sei es als Überzeugungstäter oder als Scharlatan.*

H. S. FÜEßL ■

■ **A. L. Hassett et al.**

Psychiatric comorbidity and other psychological factors in patients with „Chronic Lyme Disease“. Am. J. Med. 122 (2009) 843–850

Nur Ihr Urteil bringt uns weiter!

Wir wollen mehr Informationsqualität für Sie.

Helfen Sie mit, damit Ihnen weiterhin eine gute Fachpresse und ein optimales Informationsangebot zur Verfügung stehen.

In diesen Monaten befragt die Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V. Sie und Ihre Kollegen zum Leseverhalten und zu Ihren Präferenzen in der Fachpresse.

MMW
Fortschritte der Medizin
LA-MED