

**Peter A. Berg (Hrsg.) Chronisches Müdigkeits- und Fibromyalgiesyndrom**

---

**Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH**

Peter A. Berg (Hrsg.)

# **Chronisches Müdigkeits- und Fibromyalgiesyndrom**

Eine Standortbestimmung

Mit 11 Abbildungen und 18 Tabellen



Springer

Professor Dr. Peter A. Berg  
Universität Tübingen  
Medizinische Klinik und Poliklinik  
Abteilung Innere Medizin II  
Otfried-Müller-Straße 10  
D-72076 Tübingen

ISBN 978-3-540-65093-5      ISBN 978-3-662-00574-3 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-00574-3

Die Deutsche Bibliothek-CIP-Einheitsaufnahme  
Chronisches Müdigkeits- und Fibromyalgiesyndrom: eine  
Standortbestimmung/Hrsg.: Peter A. Berg. – Berlin; Heidelberg;  
New York; Barcelona; Hongkong; London; Mailand; Paris;  
Singapur; Tokio; Springer, 1999

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1999

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Umschlaggestaltung: de'blik, Graphic Design, Berlin  
Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH, Würzburg  
SPIN: 10742159      19/3111 – 5 4 3 2 1 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

---

## Vorwort

In den letzten Jahren sind eine Fülle von Beiträgen zu dem Thema Fibromyalgiesyndrom (FMS) und chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS) erschienen. Vor allem angloamerikanische Autoren haben versucht, diagnostische Kriterien aufzustellen, um die Zuverlässigkeit klinischer Studien zu verbessern und auch günstigere Voraussetzungen für die Forschung auf diesem Gebiet zu schaffen.

Eine frühzeitige Erkennung dieses Beschwerdekompleses in der Praxis ist aber nicht immer einfach, zumal anfangs die Symptome oft nur transient auftreten oder die Leitsymptome wie die für CFS typische gesteigerte und lang anhaltende Erschöpfbarkeit bzw. die für FMS relevante polytope Insertionstendopathie nicht im Vordergrund stehen müssen. Oft sind sie auch überlagert durch die gleichzeitig bestehenden vegetativen und funktionellen Störungen. Subfebrile Temperaturen, Infektneigung, Schwindelattacken, Seh- und Hörstörungen, Herzrasen, Parästhesien, Verdauungsstörungen mit Durchfällen und Obstipationen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Reizblase, Phobien und Ängste vor Belastung mit Umweltstoffen, Stimmungsschwankungen bis hin zur Depression, Arthralgien sowie Konzentrationsstörungen und Panikattacken spiegeln das Spektrum der mit CFS und FMS assoziierten unterschiedlichen Befindlichkeitsstörungen wider und machen das „Doctor-shopping“ bei dieser Patientengruppe verständlich. Insofern ist die Kenntnis dieses differentialdiagnostisch so anspruchsvollen Beschwerdekompleses gerade auch im Hinblick auf seine schillernde und schwer erkennbare Erstmanifestation für alle medizinischen Fachdisziplinen von besonderer Wichtigkeit. Je besser es dem Arzt gelingt, den Überblick über die Zusammengehörigkeit dieser früher unter der Diagnose Neurasthenie zusammengefaßten Symptomenkomplexe zu behalten, und er sich auch durch die Einbeziehung einer sorgfältigen Familienanamnese von der bei diesem Krankheitsbild so offensichtlichen genetischen Disposition überzeugt, desto sicherer kann er die Diagnose stellen unter Verzicht auf umfangreiche laborchemische und apparative Diagnostik. Damit verbindet sich auch eine günstige Ausgangslage für therapeutische Maßnahmen, die dann eventuell den eigentlichen Ausbruch der Erkrankung zu verhindern helfen.

Auf diese Komplexität aufmerksam zu machen und sie aus der Sicht verschiedener Fachdisziplinen unter Einbeziehung von typischen FMS- und CFS-relevanten Kasuistiken zur Darstellung kommen zu lassen, ist ein Ziel dieser Abhandlung. Zu den möglichen Ursachen wird Stellung genommen, und gleichzeitig werden immunologische wie auch neuroendokrinologische Aspekte diskutiert und therapeutische Ansätze aufgezeigt. Einfühlungsvermögen und

Geduld sind gerade bei diesen Patienten gefordert, berücksichtigt man ihre ängstliche Grundstimmung und kritische Einstellung zum Arzt. Aber je kenntnisreicher der Arzt ihnen gegenübertritt, desto besser wird ihm die diagnostische und therapeutische Führung dieser Patienten gelingen.

Die Anregung zu diesem Buch verdanken wir einer Veranstaltung der Ärztekammer Nordwürttemberg, bei der im Rahmen des 32. Kongresses für aktuelle Medizin 1997 in Stuttgart in einer Vormittagssitzung über CFS/FMS ein Teil dieser Beiträge präsentiert wurde. Alle Kapitel sind von Kollegen geschrieben, die über eine große und langjährige klinische Erfahrung verfügen und auf dem Boden ihrer Kenntnisse als Fachspezialisten ihren eigenen Zugang zu diesem facettenreichen Krankheitsbild beschreiben. Es ist der Wunsch aller Autoren, daß die Weitergabe derartiger aus der Praxistätigkeit gewonnener Erfahrungen Ärzten wie betroffenen Patienten zugute kommen möge.

Für die gute Zusammenarbeit und Hilfe während der Drucklegung des Buches danke ich den Mitarbeitern des Springer-Verlages, insbesondere Herrn Victor Oehm, Frau Lindrun Weber und Frau Meike Seeker.

Tübingen, im November 1998

Peter A. Berg

---

# Inhaltsverzeichnis

## **Teil I: Chronisches Müdigkeits- und Fibromyalgiesyndrom – Ausdruck einer speziellen Manifestation neuroimmuno-endokriner Funktionsstörung**

1. Chronisches Müdigkeitssyndrom/Fibromyalgiesyndrom –  
Manifestation einer generalisierten neuroregulativen  
Funktionsstörung? . . . . . 3  
P.A. Berg
2. Das chronische Müdigkeitssyndrom (die chronische Erschöpfbarkeit)  
und seine Beziehung zum Fibromyalgiesyndrom . . . . . 18  
A. Hoffmann und R. Linder
3. Laborchemische, neurohormonelle und immunologische Befunde  
beim Fibromyalgie- und chronischen Müdigkeitssyndrom und ihre  
klinische Relevanz . . . . . 35  
R. Klein

## **Teil II: Klinik des chronischen Müdigkeits-/Fibromyalgiesyndroms aus der Sicht verschiedener medizinischer Disziplinen**

4. CFS-/FMS-Patienten in der Praxis . . . . . 55  
P. Spiegel und M. Spiegel
5. Colon irritabile und Fibromyalgiesyndrom . . . . . 71  
H. Plass
6. Das chronische Müdigkeitssyndrom:  
eine Form der somatisierten Angstneurose . . . . . 84  
M. Küttemeyer
7. Das Restless-legs-Syndrom (RLS) . . . . . 96  
J. Winkelmann, T.-C. Wetter und C. Trenkwalder

**Teil III: Therapeutische Maßnahmen  
beim chronischen Müdigkeits-/Fibromyalgiesyndrom  
aus naturheilkundlicher Sicht**

8. Therapeutische Konzepte bei CFS/FMS unter besonderer Berücksichtigung der Anwendung von Naturheilverfahren . . . . .	113
C. von Keudell, F. Worku, G.R. Meier und D. Jeschke	
Synopsis . . . . .	132
P.A. Berg	
Anhang: Ausgewählte Kasuistiken von Patienten mit FMS/CFS . . . . .	138
P.A. Berg	
1. Bericht eines Kollegen über klinische Manifestation und Verlauf bei seiner an FMS/CFS erkrankten Ehefrau . . . . .	138
2. Bedeutung präzipitierender Faktoren bei FMS/CFS . . . . .	140
3. Assoziation des FMS/CFS mit Autoimmunerkrankungen . . . . .	142
4. Assoziation des FMS/CFS mit einer allergischen Disposition . . . . .	145
5. Familiäre Komponente des CFS/FMS bei zwei Schwestern . . . . .	147
6. Abgrenzung des FMS/CFS gegenüber einer Kollagenerkrankung, einer Depression und dem Restless-legs-Syndrom . . . . .	148
<b>Sachverzeichnis . . . . .</b>	<b>153</b>



---

## Autorenverzeichnis

Berg, Peter A., Prof. Dr. med.  
Medizinische Klinik, Universität Tübingen, Otfried-Müller-Str. 10,  
72076 Tübingen

Hoffmann, Axel, Dr. med.  
Internist/Rheumatologe, Richard-Wagner-Str. 13–17, 50674 Köln

Jeschke, Dieter, Prof. Dr. med.  
Lehrstuhl und Poliklinik für präventive und rehabilitative Sportmedizin,  
Technische Universität München, Conollystr. 32, 80809 München

Keudell, Christoph von, Dr. med.  
Centers for Medical Innovation, Lochhamer Str. 13,  
82153 Martinsried/München

Klein, Reinhild, Priv.-Doz. Dr. med.  
Medizinische Klinik, Abt. II, Universität Tübingen, Otfried-Müller-Str. 10,  
72076 Tübingen

Kütemeyer, Mechthilde, Dr. med.  
Chefärztin, Psychosomatische Abteilung, St. Agatha-Krankenhaus,  
Feldgärterstr. 97, 50735 Köln (Niehl)

Linder, Roland, Dr. med.  
Medizinische Universität Lübeck, Abt. für Informatik, Ratzeburger Allee 160,  
23560 Lübeck

Meier, Georg R.  
Centers for Medical Innovation, Lochhamer Str. 13,  
82153 Martinsried/München

Plass, Harald, Dr. med.  
Internist/Gastroenterologe, Albrecht-Dürer-Platz 9–11, 90403 Nürnberg

Spiegel, Martha  
Ärztin, Albrecht-Dürer-Platz 9–11, 90403 Nürnberg

Spiegel, Peter, Dr. med.

Internist/Nephrologe, Albrecht-Dürer-Platz 9-11, 90403 Nürnberg

Trenkwalder, Claudia, Priv.-Doz. Dr. med.

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 10, 80804 München

Wetter, Thomas-Christian, Dr. med.

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 10, 80804 München

Winkelmann, Juliane, Dr. med.

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 10, 80804 München

Worku, Felege, Dr. med.

Spezialklinik Höhenkirchen für Naturheilverfahren, Bahnhofstr. 16,  
85635 Höhenkirchen