

UNSERE DOZENTIN



Foto: privat

Alessa Klingebiel ist Physiotherapeutin B.Sc., Präventions-, Therapie- und Rehabilitationswissenschaften (PTRW), und arbeitet in einer Praxisgemeinschaft in Vaihingen.

INFO

Fatigue-Syndrom

Kontext: Neurologie, Innere Medizin

Bedeutung: Müdigkeit, Erschöpfung; bekannt bei Patienten mit Multipler Sklerose, Krebserkrankungen

Symptome: Müdigkeit, Lustlosigkeit, Schwäche, Verlust der körperl. Belastbarkeit, Desinteresse, Motivationsverlust, Traurigkeit, seelische Erschöpfung, Interessenlosigkeit, Antriebsverlust, Schlafstörungen.

Physiotherapie: z.B. Ausdauer- und Krafttraining, Hilfsmittel- und Ergonomieberatung, Entspannungstherapie, kühlende Massagen. [12]

Das unsichtbare Symptom

Ständige oder plötzlich auftretende totale Erschöpfung – der Akku ist leer, es fehlt die Kraft die alltäglichsten Aufgaben zu bewältigen. **Fatigue** ist eines der am häufigsten unterschätzten Begleitsymptome vieler neurologischer oder onkologischer Erkrankungen und deren Therapie. Es schränkt den Alltag und die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen stark ein.

Der Begriff Fatigue stammt aus dem Englischen/Französischen und bedeutet Müdigkeit oder Erschöpfung. Eine Definition von David Cella aus dem Jahr 1995 ist heute immer noch aktuell und lautet wie folgt: „Die [...] Erschöpfung, auch Fatigue genannt, bedeutet eine außerordentliche Müdigkeit, mangelnde Energie-reserven oder ein massiv erhöhtes Ruhebedürfnis, das absolut unverhältnismäßig zu vorangegangenen Aktivitätsänderungen ist.“[1]

Der Erschöpfungszustand kann sich auf das muskuläre, aber auch auf das kognitive und mentale System auswirken. Bei der Multiplen Sklerose (MS) kann die Fatigue auch durch Wärme verstärkt werden.

Ursachen

Es gibt viele verschiedene Erkrankungen, bei denen Fatigue als ein Begleitsymptom auftreten kann. Abhängig von der Ursache sind die Maßnahmen, welche zu einem Therapieerfolg führen können. Grundsätzlich jedoch werden **3 Arten von Fatigue** unterschieden:

- Begleiterscheinung chronischer Erkrankungen (Krebs, MS, Morbus Parkinson, HIV/Aids)
- Folge anderer Umstände (schwere Schlafstörungen, Schlafapnoe, anhaltende Schmerzen, Schilddrüsenerkrankungen, Anämie, Mangelernährung, Interferonbehandlung, z.B. bei MS oder Chemotherapie)
- eigenständige Erkrankung, sog. chronisches Erschöpfungssyndrom (*chronic fatigue syndrome* = CFS) [2,3]

Die Entstehung von Fatigue als Begleiterscheinung chronischer Erkrankungen ist in den meisten Fällen noch unklar. Experten vermuten aber, dass es keinen einzelnen Auslöser für die anhaltende Erschöpfung gibt, sondern dass vielmehr **mehrere Faktoren zur Fatigue beitragen**:

- Veränderungen innerhalb des zentralen Nervensystems (z.B. Parkinson oder MS)
- Veränderungen im endokrinen System
- Fehlregulationen des Immunsystems
- Entzündliche Prozesse (z.B. rheumatoide Arthritis oder Fibromyalgie) [1-3]

Häufigkeit und Methodik

Genauere Zahlen zum allgemeinen Auftreten der Fatigue gibt es nicht, da ihre Ursachen zu unterschiedlich sind. Für die verschiedenen Erkrankungen gibt es unterschiedliche Messinstrumente, wie zum Beispiel die *Fatigue Severity Scale* (FSS) oder die *Modified Fatigue Impact Scale* (MFIS) bei der MS-Erkrankung [4,5]. Die deutsche Krebsgesellschaft gibt jedoch an, dass bis zu 90% der betroffenen Patienten während oder kurz nach der Tumorthherapie an Fatigue leiden [6].

Physiotherapie

„Aufgrund der schlechten Datenlage und der nicht geklärten Pathogenese des Fatigue-Symptoms steht die nichtmedikamentöse Therapie der Fatigue im Vordergrund“, betont Dr. Jens Ruffer von der Deutschen Fatigue Gesellschaft [7]. Voraussetzung

TIPPS FÜR PATIENTEN

Geben Sie Ihren Patienten Tipps an die Hand, wie diese die Therapie unterstützen können, z.B. in Form einer Checkliste mit geeigneten Maßnahmen:

- | | |
|--|---|
| 1. Reichlich trinken: insgesamt ca. 2-3 Liter täglich. Grund: Flüssigkeitsmangel kann die Fatigue verstärken. | ● |
| 2. Für Abkühlung sorgen: Kühlung kann helfen, die Auswirkungen der Fatigue abzumildern. Es gibt Kühlelemente für Kühlwesten, Stirnbänder, Kühlstrümpfe etc. Im Sommer verschaffen kalte Fußbäder oder Duschen Erleichterung. | ● |
| 3. Energiemanagement kontrollieren: Das Führen eines Belastungstagebuchs kann helfen, mit den eigenen Kräften zu haushalten, Belastungs- und Pausenzeiten einzuhalten. Zudem hilft es, das physiotherapeutische Training individuell anzupassen und den Verlauf besser zu verfolgen. Fortschritte werden besser sichtbar und steigern die Motivation. | ● |

für eine adäquate Therapie ist die richtige Zielsetzung. Zur Vermeidung von Stress und Demotivation ist es wichtig, kleine, erreichbare Ziele (*short-time-goals*) zu setzen. Gerade im Fatigue-Management ist es wichtig, den Patienten bei seiner individuellen sportlichen Leistungsfähigkeit abzuholen und den Trainingsplan dementsprechend anzupassen. [8]

- **Ausdauertraining:** Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit eines moderaten Ausdauertrainings. Spaziergehen, Nordic Walking, Wandern, Joggen, Schwimmen oder Fahrradfahren können je nach den Möglichkeiten des Betroffenen zum Einsatz kommen. Schwimmen in kaltem Wasser hat zudem einen „kühlenden Effekt“ und dadurch eine zusätzliche Verbesserung der Fatigue bei MS [1,2,8].
- **Krafttraining:** Auch hier gilt, ein moderat angepasstes Krafttraining unter regelmäßigen Pausen kann die Fatigue-Situation verbessern [8,9,10].
- **ADL-Training:** Während der Therapie kann spezifisch auf einzelne Probleme im Alltag eingegangen werden. Gerade ein Ökonomisieren von Transfersituationen, z.B. aus dem Bett/Auto oder Treppen gehen, kann eine große Hilfe sein, den Alltag zu erleichtern [10,11].
- **Entspannung/Atemtherapie:** Stress, Überforderung und Schlafprobleme fördern die Fatigue. Durch gezielte aktive Techniken soll der Betroffene lernen, sich aus diesen Situationen herauszunehmen [2,4].
- **Adäquate Pausen:** Wichtig hierbei ist, nicht nur im Training oder der Therapie angepasste Pausen zu machen, sondern auch im Alltag. Der Betroffene muss lernen, seinen Alltag oder sein Berufsleben so zu strukturieren, dass benötigte Auszeiten genommen werden können [7,8].
- **Einsatz von Hilfsmitteln:** Gerade das Gehen ist für viele Fatigue-Betroffene sehr anstrengend. Mit Walking-Stöcken oder Gehstützen können in den Anfängen Erleichterung geschaffen und eine Ökonomisierung der Bewegungsabläufe erreicht werden. Aber auch der Rollator kann im weiteren Verlauf eine Hilfe sein [8,10].
- **Aufklärung:** Fatigue ist keine „Ausrede“ der Patienten, Pausen zu machen oder bestimmte Aufgaben nicht zu übernehmen. Oft kommt es aber von Angehörigen oder Kollegen

zu dieser Anschuldigung, wenn nicht genügend Aufklärung stattgefunden hat [6,7,8].

- **Keine signifikante Verbesserung:** Massagetherapie, Akupunktur und Elektrotherapie konnten in den durchgeführten Studien keine Verbesserung der Fatigue erzielen [8].

Ausblick

- Da die Ursachen der Entstehung von Fatigue sehr unterschiedlich sind und zum Großteil nicht genau bestimmt werden können, gibt es noch keine einheitliche Therapie. Aus bisherigen Studien kann nur abgeleitet werden, dass Aktivität hilft und unbedingt in die Therapie und den Alltag des Betroffenen integriert werden sollte, ohne ihn zu überfordern.

Literatur

1. Deutsche Fatigue Gesellschaft, <https://deutsche-fatigue-gesellschaft.de/fatigue/>
2. Lorenzen, H.: Fatigue-Management – Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung, Schulz-Kirchner, 2010
3. Deutsche Krebshilfe e.V.: Fatigue – chronische Müdigkeit bei Krebs. Die blauen Ratgeber, Stand März 2012
4. Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft DMSG, <https://www.dmsg.de/multiple-sklerose-infos/ms-behandeln/symptomatische-therapie/fatigue/>
5. Flachenecker P, Müller G, Meissner H, Fatigue bei „Multipler Sklerose“ February 2006, Volume 77, Issue 2, pp 165–174
6. Krebsgesellschaft, <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/fatigue-bei-krebs.html>
7. Hornberger, M., et al., Tumor-assoziierte Fatigue. Dt. Ärztebl. Heft 9 (2012) 161–169.
8. Tur C, Fatigue Management in Multiple Sclerosis, Curr Treat Options Neurol. 2016; 18:26.
9. National MS Society, <https://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/MS-Symptoms/Fatigue>
10. Hüter-Becker A, Dölken M, Physiotherapie in der Neurologie, 2. Auflage 2007, Thieme Verlag, S. 256–260
11. Ebelt-Paprotny G, Preis R, Leitfaden Physiotherapie, 6. Auflage 2012, URBAN & FISCHER, S. 781–782
12. physiolexikon, Physiotherapie von A–Z, Thieme, 2010 ◀