

Ausgedehnte Anamnese

- **Aufnahmeblatt** als separates Dokument zum Download erhältlich.
- Wegweisend: **Fatigue** und **PEM** (Post-Exertional-Malaise) nach **körperlicher, kognitiver, sozialer** oder **emotionaler** Anstrengung. **PEM ist spezifisch für diese Krankheit** und kommt bei einer Depression nicht vor.
- **Motivation und Antrieb vorhanden**, ausser es besteht zusätzlich eine Depression.
- **Frauen**: Immer Zyklus abfragen! Zyklusunregelmässigkeiten oder vermehrtes/neues PMS sind extrem häufig. Auch verfrühte Menopausebeschwerden sind möglich.
- **Fragebögen zum Rating** (separat als Download erhältlich):
 - Kanadische Kriterien für ME/CFS (CCC)
 - Screening auf PEM der Technischen Universität München
 - Fragebogen für MCAS-ähnliche Beschwerden Universitätsklinik Bonn

Klinische Untersuchung

- BD, Puls, SpO₂, Allgemeiner Status + Neurostatus
- **Schellongtest** (mit 10 Minuten Messung im Stehen!)
 - Orthostatische Hypotonie: BD-Abfall >20 mmHg systolisch oder >10 mmHg diastolisch.
 - **POTS**: Pulsanstieg auf >120bpm oder Steigerung >30bpm. (bzw. >40bpm zwischen 12-19 Jahren)

Labor

- Bei **Diagnosestellung** und bei längerer Erkrankungsdauer **mind. 1x jährlich**, bei deutlicher Verschlechterung oder Auftreten von neuen Symptomen früher.
- **Empfohlene Basis-Parameter gemäss Schweizer Empfehlungen und D-A-CH Konsensus Statement**: BB diff, Harnstoff, Krea, Glucose/HbA1c, Natrium, Kalium, Calcium, Albumin, Magnesium, Phosphat, Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP, CK, ASAT, ALAT, LDH, Bilirubin, Lipidstatus, TSH, fT3, fT4, Ferritin, VitB12, Folsäure, Vitamin D3, Morgen-Cortisol, IgG, IgA, IgM, ANA, anti-TPO-Ak, Zöliakie-AK, NT-proBNP.
- Bei **pathologischer Infektanfälligkeit** (wiederkehrende Herpesvirusreaktivierungen, Nasennebenhöhleninfektionen, Harnwegsinfekte, Bronchitis, Lungenentzündung und Otitis media) oder **klinischer Immundysregulation** (Halsschmerzen, Lymphknotenschmerzen, Kopfschmerzen): Herpesvirus-Serologie, IgG Subklassen, zellulärer Immunstatus.
- Bei **peripheren Durchblutungsstörungen mit Hinweisen auf eine endotheliale Dysfunktion oder Endotheliitis**: ANCA, Cardiolipin, Prothrombin und/oder ACE-2, Protein C, LP(a), Homocystein.
- Bei **Verdacht auf MCAS**: GPT, GOT, yGT, Lipidstatus, Tryptase (evt. im Schub)
- Es kann auch erst im Verlauf zu **autoimmunen Komorbiditäten** kommen, z.B. Hashimoto Thyreoiditis, NNR-Insuffizienz, POI (Pämatute Ovarialinsuffizienz) u.a. Da sich deren Symptome häufig mit Post-Covid Symptomen überschneiden: **daran denken**, im Zweifelsfall überprüfen!

Weitere hausärztliche Untersuchungen:

- Ruhe-EKG: bei Angabe von Palpitationen oder thorakalem Druck
- Spirometrie bei Atembeschwerden

Überweisung zu weiteren fachärztlichen Abklärungen:

Bei länger andauernden Beschwerden (i.d.R. > 3 Monate, detaillierte Angaben siehe Schweizer Empfehlungen) fachärztliche Abklärung in folgenden Bereichen:

- **Kardiologie**
- **Neurologie** (auch zum Ausschluss anderer DD wie z.B. MS)
- **Pneumologie**
- **Rheumatologie** (auch auf Beschwerden achten, welche Richtung **Sjögren-Syndrom** oder **Raynaud-Syndrom** weisen)
- **Spezialsprechstunde für Small Fiber Neuropathie:** Bei POTS, neuropathischen Schmerzen, Parästhesien und Hypästhesien, verändertem Temperaturempfinden. **Cave:** **Häufig nicht klassische Verteilung mit nur distal betroffenen Arealen, sondern oft diffus am ganzen Körper**
- **Neuropsychologie:** **Nur bei stabilem Zustand und wenn wirklich relevant (z.B. versicherungsmedizinisch)**, da die kognitiv anstrengende und lange Untersuchungen sonst zu massiven und teilweise auch längerfristigen Verschlechterungen des Zustands führen kann im Sinne einer PEM!
- **Gynäkologie:** alle Frauen mit offenem Kinderwunsch (Messung **AMH!**) und bei Zyklusbeschwerden. **Verfrühte Menopause möglich, Frauen können von HRT profitieren.**
- **Spezialsprechstunde für Post-Covid/ME/CFS:** z.B. **Dr.med. Lara Diem, LUKS Luzern**

Basis-Therapie:

- **Instruktion im Pacing**
 - Verweis auf altea
 - Evt. Energietagebuch aushändigen
- **Verordnung einer Ergotherapie zur Unterstützung beim Pacing**
 - Cave: Ergotherapeutin/-therapeut sollte Erfahrung in Energiemanagement haben
- **Verordnung einer Physiotherapie**
 - Cave: Therapeutin/Therapeut soll Erfahrung mit Post-Covid/ME/CFS haben
 - Kein Graded Exercise!
 - Regulation des vegetativen Nervensystems und allenfalls individueller Belastungsaufbau, sofern toleriert
- **POTS:**
 - Verhaltensempfehlungen:
 - Ausreichende Trinkmenge (2-3l) und Salzzufuhr, insbesondere vor dem ersten Aufstehen
 - Langsames Aufstehen
 - Isometrische Kontraktion untere Gliedmassen für 2 Minuten vor dem Aufstehen
 - Regelmässige kleine Mahlzeiten
 - Kalte Fussbäder bei Hitze
 - Verordnung von Stützstrümpfen Klasse 2
- **MCAS:**
 - Histaminarme Ernährung gemäss SIGHI Liste über mind. 2 Wochen (Fortführen bei pos. Effekt)
 - H1 und H2-Blocker, eventuell unterstützt durch Mastzellstabilisatoren wie Ketotifen und Cromoglicinsäure.

Weitere Therapiemöglichkeiten siehe Infobox 1 im D-A-CH Konsensus Statement

Tipps für die Verschreibung von Off-Label Medikamenten

- Überprüfung, ob die Haftpflichtversicherung das Verschreiben von Off-Label Medikamenten abdeckt (in der Regel ja)
- Folgende Punkte sollten erfüllt werden:
 - Medizinische Begründung: keine alternative Therapie, Evidenz gemäss Studien, klinischer Erfahrung, Leitlinien (z. B. Fachgesellschaften), Fallserien
 - Schriftliche Aufklärung & Einwilligung über:
 - Off-Label Anwendung: „Dieses Medikament ist nicht für diese Indikation zugelassen, wird aber aufgrund der wissenschaftlichen Datenlage und Ihrer Situation eingesetzt.“
 - Sinnhaftigkeit der Therapie (z. B. kein Alternativmedikament verfügbar / schwere Symptomatik)
 - Risiken und Nebenwirkungen, Interaktionen
 - Alternativen (inkl. Nichtbehandlung)
 - Nutzen nicht offiziell bestätigt
 - Krankenkasse übernimmt die Kosten evtl. nicht
 - Saubere Dokumentation
 - Kostengutsprache prüfen
 - Fachliche Standards / Evidenz belegen
 - Therapie engmaschig überwachen & anpassen

Beachte:

- Dieses Dokument basiert grösstenteils auf den Richtlinien der Schweizer Empfehlung und des D-A-CH Konsensus Statement, wurde aber mit eigenen Informationen ergänzt.
- Dieses Dokument dient nur der orientierenden Information für Ärztinnen und Ärzte und ersetzt nicht die Originalleitlinien.
- Für die Richtigkeit der Angaben wird keine Haftung übernommen.
- Die Informationen bezüglich Off-Label Use sind als Orientierung gedacht und entsprechen nicht offiziellen rechtlichen Leitlinien.
- Sämtliche Therapieempfehlungen sind im Einzelfall individuell zu überprüfen, sie gelten nicht als allgemeine Therapieempfehlungen.