

Ein ausgeglichener Lebensstil hilft bei Fatigue

Christina Inglin

Rund die Hälfte der Patienten mit Psoriasis-Arthritis soll neben den Schmerzen unter einer moderaten bis schweren Fatigue leiden. In den meisten Fällen ist die Psoriasis-Arthritis nicht die alleinige Ursache. Der Rheumatologe Professor Dr. Möller vom Universitätsspital Inselspital Bern erklärt, weshalb Müdigkeit und Erschöpfung bestehen bleiben können, auch wenn die Entzündungsaktivität erfolgreich behandelt wird.

Hautsache: Herr Professor Möller, worin unterscheidet sich Fatigue von einer normalen Müdigkeit?

Professor Möller: Das Unterscheidungskriterium zwischen normaler Müdigkeit und Fatigue zeigt sich darin, ob die Müdigkeit überwindbar oder nicht überwindbar ist. Wenn Ihnen die Augen zufallen, ob Sie wollen oder nicht oder ob Sie sich dagegen anstrengen oder nicht dann ist das Fatigue oder Erschöpfung. Wenn Sie im Stehen einschlafen oder im Zug sitzend nach einer Minute einnicken, dann sind Sie erschöpft.

Fatigue erschwert vielen Patienten mit Psoriasis-Arthritis (PsA) das Leben. Ist Fatigue in Ihren Sprechstunden auch ein Thema?

Ärzte und Patienten sind sich in der Wichtigkeit des Themas einig, nicht aber in der Beeinflussbarkeit. «Wenn erst mal mein Rheuma besser wird, dann werde ich nicht mehr müde», ist eine Annahme, die es immer wieder gibt, die aber so nicht stimmt. Der Entzündungsprozess bei der PsA ist nicht allein entscheidend, ob jemand erschöpft ist. Häufig ist es stattdessen auch eine Haltungsfrage der

Patienten zu ihrer Symptomatik und eine Frage des Willens zur Überwindung: Wir sehen beispielsweise, dass Menschen, die sich bei irgendetwas haben überwinden können, mit dem Müdigkeits- und Erschöpfungsproblem viel weniger zu tun haben. Das kann beispielsweise sein, wenn es jemandem gelingt, wieder einmal Sport zu machen: Körperliche Aktivität ist der effektivste und stärkste Faktor, um Müdigkeit zu beseitigen. Aber auch wenn es jemandem gelingt, sein Übergewicht loszuwerden, dann ist dies für die Betroffenen in hohem Masse positiv und zeigt vielversprechende Effekte. Diese bilden sich auch in den Antworten in den Fragebögen ab, mit denen wir die Krankheitsaktivität erfragen. Ein allfälliges Übergewicht sollte man deshalb in jedem Fall in Ordnung bringen.

Gibt es andere Gründe für Müdigkeit, die ausgeschlossen werden müssen?

In der Bevölkerung herrscht hartnäckig die Meinung vor, dass Eisenmangel oder Blutarmut mit Erschöpfung etwas zu tun haben. Diese Effekte sind jedoch bei Weitem nicht so stark, wie das aus Laiensicht angenommen wird. Ich beschäftige mich bei der rheumatoiden Arthritis mit Blutarmut und Eisenstoffwechselstörungen. Dabei habe ich festgestellt, dass deren Behandlung in der Regel nicht der Schlüssel zum Erfolg ist, um einer Müdigkeit beizukommen. Trotzdem gehört bei Erschöpfung ein Blutbild erstellt. Ich kontrolliere beispielsweise, ob eine Blutzucker- oder Schilddrüsenerkrankung vorliegt, sofern diese Fragen nicht bereits von den Hausärzten abgeklärt worden sind.

Ist das Ausmass oder die Schwere einer Fatigue objektiv messbar?

Für die Beurteilung der Erschöpfung gibt es im Rahmen der Patientenbefragung bei PsA eine Fatigue-Frage mit einer Skala, die wir in zwei Dimensionen abklären: «Fühlen Sie sich voller Schwung und Energie?», und umgekehrt: «Fühlen Sie sich müde und erschöpft?» Die Antworten erfolgen auf einer Skala von 0 bis 10 und die Antworten müssten sich decken: Man kann nicht erschöpft und gleichzeitig voller Energie sein. Wir erfragen also in zwei Richtungen.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Schwere der Entzündung der PsA und einer Fatigue?

Ein Zusammenhang zwischen der Schwere der PsA und Fatigue ist nicht feststellbar. Die Entzündungsaktivität ist ein Aspekt, der mitspielt. Natürlich ist es wichtig, bei Fatigue die Entzündung zu hemmen. Aber nur bei einem von zehn Patienten mit ausgeprägten Erschöpfungssymptomen sind diese so unmittelbar von der Entzündung abhängig, dass sich bei einer Reduktion der Entzündung auch die Erschöpfung direkt bessert. Bei den anderen Betroffenen hängen die Müdigkeit und Erschöpfung jedoch auch von anderen Faktoren ab. Zudem müssen Patienten, die die PsA bekämpft und die Entzündungsbotenstoffe beseitigt haben, zuerst auch wieder auf die Beine kommen. Die Belastungen des Körpers durch die Krankheit spielen demnach bei Erschöpfung eine Rolle, aber sie sind nicht allein entscheidend.

Welche weiteren Faktoren können zur Erschöpfung beitragen?

Es spielen viele psychologische Faktoren, einschliesslich Schlafstörungen gepaart mit körperlicher Inaktivität, eine Rolle. Nehmen Sie

unsere Gesellschaft heute und schauen Sie, wie wenig wir im Vergleich zu früher noch körperlich arbeiten. Das spielt eine erhebliche nicht-medizinische Rolle. Wenn man irgendwann am Abend müde ist, weil man den ganzen Tag auf dem Feld gearbeitet hat, dann ist das völlig in Ordnung. Wenn man aber den ganzen Tag im Büro gesessen hat und feststellt, «eigentlich habe ich doch keinen Grund, müde zu sein, aber eigentlich fühle ich mich so», dann stimmt etwas nicht.

Wie erleben Sie Patienten, die unter Erschöpfung leiden?

Manche Patienten klagen über Erschöpfung und erzählen auch, dass sie im Alltag völlig eingebunden seien und keine Freiräume mehr hätten. Sie meinen dann, der Arzt könne ihnen ein Mittel gegen ihre Erschöpfung verschreiben. Die Patienten müssen jedoch einsehen, dass es ohne ihre aktive Mithilfe und ihr Einsehen nicht geht. Ich glaube, wir neigen alle dazu, an unser Leistungsmaximum heranzugehen. Das kann bei manchen Menschen sehr hoch sein und das kann bei anderen Menschen objektiv betrachtet sehr niedrig sein. Wenn eine Krankheit dazu kommt, dann ist es fast immer so, dass diese eine zusätzliche Belastung darstellt, mit der man nicht gerechnet hat. Und dann dekompensiert bei sehr vielen Menschen erst einmal das System und Müdigkeit und Erschöpfung sind die Folge.

Wie finden Betroffene den Weg aus der Erschöpfung heraus?

Häufig braucht es in solchen Situationen einen Entscheidungsprozess, der nicht einfach ist. Das Stichwort hierzu ist Self Management: Es geht darum, sich zu fragen, wie ich in der jetzigen Situation mit meiner chronischen Krankheit, die besser werden kann, aber nicht weggeht, zurechtkomme. Sorgen vor der

Zukunft sind dabei immer schlecht. Viele Menschen brauchen in diesem Prozess einen Coach oder jemanden, der ihnen klarmacht, dass es da überhaupt ein Problem gibt. Hier können auch die Selbsthilfeorganisationen eine wichtige Rolle spielen.

Inwiefern können Sie als Rheumatologe Ihre Patienten bei Erschöpfung unterstützen?

Vorweg ist wichtig: Ohne intensive Mithilfe und einen aktiven Beitrag des Patienten geht es nicht. In meinen Sprechstunden suche ich mit den Patienten nach den Knackpunkten und zähle die Stunden und Tage, die in Pflichten gebunden sind, zusammen. Dann erinnere ich sie an früher, als man mit der Sonne aufstand und mit ihr ins Bett ging: Damals war es keineswegs unschicklich, wenn man um neun Uhr schlafen ging. Heute dagegen will man am Abend noch arbeiten und etwas erledigen oder noch etwas vom Leben haben. Manchmal kommen Patienten in einem späteren Gespräch darauf zurück und berichten mir, dass sie keine Lösung gefunden hätten. Dann erkläre ich ihnen, dass ich nur der Arzt bin und dass sie etwas anderes brauchen: Ein Gespräch mit ihrem Chef oder Partner oder Unterstützung durch einen Coach oder Psychologen.

Was empfehlen Sie Patienten, die selber und aktiv etwas gegen ihre Erschöpfung unternehmen wollen?

Patienten, die von sich sagen können, dass sie einigermaßen regelmässig schlafen und dafür schauen, dass sie dreimal die Woche einen ordentlichen Spaziergang machen, sind auf einem guten Weg. Wenn sie zusätzlich keine Unmengen an Rotwein trinken und abends

nicht nochmals schwer essen, haben sie schon ihren Teil getan. Wenn sich Patienten so verhalten, dann kann man in der Regel feststellen, dass es mit der Erschöpfung besser wird. Und wenn sie zudem von sich sagen können, dass sie nur noch so viel arbeiten, wie sie unbedingt müssen und nicht mehr so viel, wie sie maximal können – dann sind sie auf einem guten Weg, ihre Erschöpfung loszuwerden.

Das Interview mit Prof. Möller erschien in der Hautsache 1/2019



Professor Dr. Burkhard Möller ist leitender Arzt an der Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Allergologie, Inselspital Bern.

Er ist unter anderem ausserordentliches Mitglied im Human Medicine Experts Committee (HMEC) von Swissmedic.

Weiter amtiert er als Vorsitzender der wissenschaftlichen PsA-Kommission des SCQM und unterstützt die SPVG als Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats.