

Mikroimmuntherapie bei ME/CFS

Risikofaktoren & Störungen

Diagnosestellung ME/CFS

Ansatz der Mikroimmuntherapie

Das neuroimmunologische Gleichgewicht fördern

ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) ist eine schwerwiegende, chronische Erkrankung. Wichtig zu wissen: ME/CFS ist nicht mit Erschöpfung/Fatigue gleichzusetzen. Es handelt sich vielmehr um eines der vielschichtigen Symptome, unter denen ME/CFS-Patienten leiden und die ihre Aktivität und somit ihren Alltag erheblich einschränken. In einigen Fällen kann es dazu kommen, dass die Betroffenen das Haus nicht mehr verlassen können, pflegebedürftig oder bettlägerig werden. Über die Hälfte der Betroffenen wird dauerhaft arbeitsunfähig. Die Krankheit tritt häufig nach Virusinfektionen und damit einhergehenden neuroimmunologischen Fehlsteuerungen auf.

Da es sich um eine komplexe Erkrankung mit sehr unterschiedlichen Beschwerdebildern handelt, sind die Diagnose und Therapie besonders herausfordernd. Der Fokus in dieser Broschüre wird insbesondere auf den Möglichkeiten der Mikrobiomtherapie als immunmodulierende Behandlung liegen.

Diagnostik von ME/CFS

Eine der großen Herausforderungen dieser Krankheit ist es, sie zu diagnostizieren. Betroffene haben oft eine Odyssee an Arztbesuchen hinter sich, wobei sie leider auch oft die Erfahrung machen müssen, dass ihre Beschwerden nicht ausreichend ernst genommen oder falsch interpretiert werden. Dies beruht u. a. darauf, dass dieses Krankheitsbild vielen Ärzten noch unbekannt ist und viele der Symptome auch bei anderen Erkrankungen auftreten können.

Deshalb wäre es zunächst wichtig, dass andere Erkrankungen ausgeschlossen werden. Daraufhin können Ärzte die Diagnose ME/CFS anhand verschiedener in der Praxis etablierter Fragebögen zur Erfassung der Beschwerden der Patienten stellen. Zu den bekanntesten Fragebögen für ME/CFS gehören die Kanadischen Konsenskriterien, die zahlreiche Symptome umfassen, die für mindestens 6 Monate bei Erwachsenen bzw. 3 Monate bei Kindern anhalten müssen.

Neben der Erschöpfung/Fatigue ist insbesondere eine Belastungsintoleranz – d.h. eine ausgeprägte und anhaltende Verschlimmerung aller Symptome nach geringfügiger körperlicher oder geistiger Anstrengung (sogenannte Post-Exertionelle Malaise - kurz: PEM) – charakteristisch für ME/CFS.

Weitere Beschwerden, unter denen Patienten häufig leiden, sind folgende:

- Schmerzen (z.B. Muskel- oder Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen)
- Schlafstörungen (z.B. Einschlaf- oder Durchschlafstörungen)
- Neurologische bzw. kognitive Symptome (z.B. Konzentrations-, Merk- oder Wortfindungsstörungen – oft als „Brainfog“ bezeichnet)
- Symptome des autonomen Nervensystems – d.h. des unbewusst gesteuerten Teils des Nervensystems (z.B. Schwindel, Benommenheit, Herzrasen nach Lagewechsel)
- Neurohormonelle Symptome (z.B. gestörte Körpertemperatur, Gewichtszunahme/-abnahme)
- Immunologische Symptome (z.B. grippeähnliche Symptome, schmerzhafte und geschwollene Lymphknoten, Halsschmerzen)

ME/CFS Symptomkomplexe

Erschöpfung / Fatigue

Belastungsintoleranz

Schmerzen

Schlafstörungen

Neurologische bzw.
kognitive Symptome

Symptome des autonomen
Nervensystems

Neurohormonelle
Symptome

Immunologische
Symptome



Abb. 1

Die Krankheit ME/CFS wird in die Schweregrade mild, moderat, schwer und sehr schwer eingeteilt. Diese Grade gehen fließend ineinander über und können im Verlauf der Krankheit schwanken. Einzelne Betroffene können auch eine Kombination von Symptomen unterschiedlicher Schweregrade erleben.

Auslöser und Mechanismen von ME/CFS

Trotz der Tatsache, dass ME/CFS bereits 1969 als neurologische Erkrankung klassifiziert wurde, sind ihre genauen Ursachen bis heute nicht vollständig geklärt. Es wird allerdings vermehrt berichtet, dass die Erkrankung nach Infektionen durch u. a. Herpesviren wie das Epstein-Barr-Virus (Auslöser des Pfeifferschen Drüsenfiebers), Grippeviren oder Coronaviren wie das SARS-CoV-2 auftritt. Die COVID-Pandemie hat eine neue Gruppe von Patienten hervorgebracht, die nach der akuten Phase einer SARS-CoV-2-Infektion anhaltende Symptome, die als Long/Post-COVID bezeichnet werden, entwickeln. Ein erheblicher Teil dieser Patienten erfüllt die Diagnosekriterien für ME/CFS, wobei in den nächsten Jahren mit einer Verdopplung der Zahl der von dieser Erkrankung betroffenen Personen gerechnet wird.



Abb. 2

Neben Infektionen werden auch einschneidende psychische Stresssituationen, extreme körperliche Anstrengungen, Halswirbelsäulen- oder Schädel-Hirn-Traumata sowie Operationen als Auslöser in der Literatur beschrieben. Zu guter Letzt kann auch eine genetische Prädisposition eine Rolle spielen. All diese Faktoren können den Organismus auf mehreren Ebenen belasten und zur Entstehung bzw. zum Fortschreiten dieser Erkrankung beitragen.

Die genauen Mechanismen von ME/CFS sind nur teilweise bekannt, wobei Störungen im Gefäßsystem, dem Energiestoffwechsel, dem Nervensystem sowie dem Immunsystem nachgewiesen werden konnten. Dieser multisystemische Charakter bietet eine gute Erklärung für das sehr komplexe Beschwerdebild bei ME/CFS.

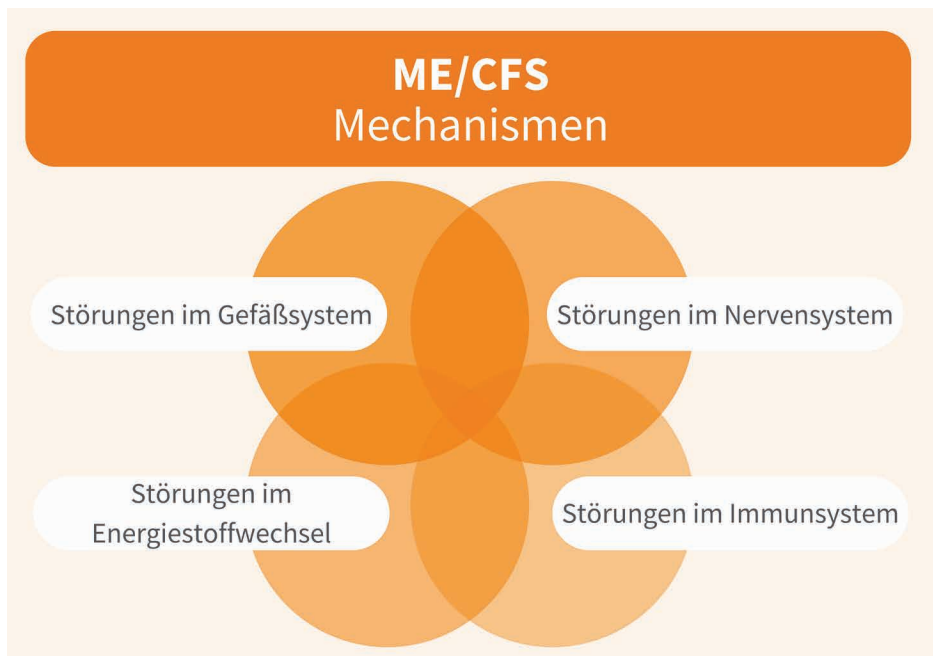


Abb. 3

Gut zu wissen: Rolle des Immunsystems bei ME/CFS

Forschungsergebnisse legen nahe, dass einige Patienten mit ME/CFS – insbesondere im Anfangsstadium – unter einer fortlaufenden, unterschwelligem Entzündung

leiden. Zudem wurde in der Literatur auch eine verminderte Aktivität bestimmter Immunzellen beschrieben, die u. a. bei der Abwehr von Viren von Bedeutung sind. Es gibt auch wachsende Erkenntnisse, dass ME/CFS teilweise durch Autoimmunprozesse gefördert wird. Dies bedeutet, dass das Immunsystem fälschlicherweise körpereigenes Gewebe angreift.

Therapieansatz bei ME/CFS

Eine spezifische Therapie bei ME/CFS ist nicht etabliert. Im Mittelpunkt des Behandlungskonzepts stehen vielmehr ein individuell angepasstes Energiemanagement (als Pacing bezeichnet), die verständnisvolle psychosoziale Unterstützung sowie eine interdisziplinäre symptomorientierte Behandlung – sowohl durch pharmakologische als auch nicht-pharmakologische Interventionen (Ernährung, Entspannungstechniken, gute Schlafhygiene, etc.). Dreh- und Angelpunkt der Behandlung sollte insbesondere das aus dem Gleichgewicht geratene Immunsystem sein.

Gut zu wissen: Pacing – im gesunden Takt mit dem Körpergefühl

Den von ME/CFS Betroffenen wird empfohlen, parallel zu ihrer Therapie bewusst Pacing zu praktizieren. Pacing meint einen schonenden Umgang mit den eigenen Energiressourcen, um Überlastungen zu vermeiden. Denn durch eine Überlastung kann sich der Allgemeinzustand des Betroffenen im Sinne der Post-Exertionellen Malaise (PEM) verschlechtern, was von den Patienten oft als „Crash“ bezeichnet wird. Daher ist die zentrale Botschaft des Pacings, auf den eigenen Körper zu hören und innerhalb der eigenen Energiegrenzen zu bleiben. Im Idealfall können Betroffene so ihren Zustand auf einem gewissen Niveau stabilisieren und die Symptomlast reduzieren.

Die Mikroimmuntherapie als schonende Therapiemethode

Die Mikroimmuntherapie setzt direkt am Immunsystem an. Durch die Verwendung von niedrig dosierten Immunbotenstoffen wie Zytokinen werden die immunitären Abläufe auf sanfte, gezielte Weise reguliert. Neben Zytokinen sind teilweise auch andere Wirkstoffe in niedrigen Dosierungen enthalten, wie z.B. niedrig dosierte

Schlüsselmoleküle für Nervenzellen, sodass eine Wirkung auf mehreren Ebenen verfolgt wird. Dabei machen die niedrigen Dosierungen die Therapie gut verträglich und schonend, was sich bei ME/CFS-Patienten als besonders wertvoll erweist, um den ohnehin geschwächten Körper möglichst wenig zusätzlich zu belasten.

Es stehen im Praxisalltag verschiedene mikroimmuntherapeutische Präparate zur Verfügung, die abhängig von dem bestehenden Ungleichgewicht des Immunsystems sowie den Beschwerden des Patienten einzusetzen sind.



Abb. 4

Beindet sich der Organismus in einer geschwächten Abwehrlage, kann die Mikroimmuntherapie unterstützend eingesetzt werden, damit die korrekte Funktionsweise des Immunsystems wiederhergestellt wird und Infektionen im Körper besser unter Kontrolle gehalten werden. Die Mikroimmuntherapie hat sich insbesondere bei Infektionen mit den Herpesviren wie dem Epstein-Barr-Virus bewährt, das häufig mit ME/CFS in Verbindung gebracht wird.

Im Falle von fortlaufenden Entzündungen, neuroimmunologischen Fehlregulationen bzw. Störungen des Energiestoffwechsels sowie assoziierten Krankheitsbildern (z. B. Fatigue, Schmerzen, Brain Fog) kann die Mikroimmuntherapie helfen, das Gleichgewicht sowohl auf immunologischer Ebene als auch in anderen Körpersystemen zu fördern.

Insgesamt kann durch die Mikroimmuntherapie als Teil eines mehrschichtigen Therapieplans zumeist die Leistungsfähigkeit auf physischer, kognitiver sowie psychischer Ebene unterstützt sowie die Lebensqualität verbessert werden.

Die Mikroimmuntherapeutika können bei allen Altersklassen angewendet werden, da sie einfach sublingual (unter der Zunge) einzunehmen sind und aufgrund der niedrigen Dosierungen ein gutes Sicherheitsprofil aufweisen. Sie sind mit anderen therapeutischen Ansätzen kompatibel und können prinzipiell in jeden Präventions- bzw. Behandlungsplan integriert werden.



Abb. 5

Den richtigen Therapeuten finden

Wichtig ist, die Mikroimmuntherapie stets von einem ausgebildeten Therapeuten durchführen und begleiten zu lassen. Wir, die Medizinische Gesellschaft für Mikroimmuntherapie (MeGeMIT), bilden Therapeuten in dieser Therapieform aus. Hier finden Sie eine Liste ausgebildeter Mikroimmuntherapeuten, in der Sie u.a. über die Spezialisten-Suche das Krankheitsbild ME/CFS auswählen können.

Finden Sie einen in Mikroimmuntherapie ausgebildeten Arzt oder Therapeuten!



[www.megemit.org/
therapeuten-liste](http://www.megemit.org/therapeuten-liste)

Bibliografie

1. Scheibenbogen C et al. Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom: Interdisziplinär versorgen. *Dtsch Arztebl* 2023; 120(20): A-908 / B-780.
2. Scheibenbogen C, Kedor C, Behrends U. Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS). *Pathomechanismus, Differentialdiagnose, Diagnostik und Therapie. Der niedergelassene Arzt.* 2021:83-88.
3. Renz-Polster H, Scheibenbogen C. Post-COVID-Syndrom mit Fatigue und Belastungsintoleranz: Myalgische Enzephalomyelitis bzw. Chronisches Fatigue-Syndrom [Post-COVID syndrome with fatigue and exercise intolerance: myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome]. *Inn Med (Heidlb).* 2022;63(8):830-839.
4. Komaroff AL, Lipkin WI. Insights from myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome may help unravel the pathogenesis of postacute COVID-19 syndrome. *Trends Mol Med.* 2021;27(9):895-906.
5. Jacques C et al. The Micro-ImmunoTherapy Medicine 2LEID Exhibits an Immunostimulant Effect by Boosting Both Innate and Adaptive Immune Responses. *Int J Mol Sci.* 2021;23(1):110.2021;10(6):763.
6. Jacques C, Floris I. Special Focus on the Cellular Anti-Inflammatory Effects of Several Micro-ImmunoTherapy Formulations: Considerations Regarding Intestinal-, Immune-Axis-Related- and Neuronal-Inflammation Contexts. *J Inflamm Res.* 2022;15:6695-6717.

MEGEMIT

Medizinische Gesellschaft für
Mikroimmuntherapie

MeGeMIT - Medizinische Gesellschaft für Mikroimmuntherapie

Kostenloses Info-Telefon: 00800 22 330023

E-Mail: info@megemit.org

www.megemit.org



Instagram: [@mikro.immuntherapie](https://www.instagram.com/mikro.immuntherapie)



Weitere Informationen über die Mikroimmuntherapie & Blog GESUND LEBEN

www.mikroimmuntherapie.com

