

Medizinischer Durchbruch bei mysteriösem Chronic Fatigue Syndrome

Das Chronische Erschöpfungssyndrom ist eine rätselhafte Krankheit. Viele Menschen leiden darunter, die Ursache ist unbekannt, und eine wirksame Therapie gibt es bislang nicht. Jetzt gelang einem Forscherteam aus Norwegen mit einem Medikament aus der Krebsmedizin erstmals ein Durchbruch bei der Behandlung. Carmen Scheibenbogen vom Institut für Medizinische Immunologie an der Berliner Charité hat langjährige Erfahrung mit der mysteriösen Krankheit und ist überzeugt, dass die norwegische Studie ein entscheidender Schritt ist. Gerade für Patienten in Deutschland ist das eine wichtige Nachricht. Denn die Situation von CFS-Patienten ist hier besonders schlecht.

Das Chronische Erschöpfungssyndrom, auch Chronic Fatigue Syndrome (CFS), ist eine Krankheit, die kaum bekannt ist, obwohl sie häufig vorkommt. In Deutschland sollen 300.000 Menschen daran leiden. Die Symptome: geistige und körperliche Erschöpfung, Schlafstörungen, permanente Müdigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schmerzen in den Gelenken und Muskeln, grippeähnliche Hals- und Kopfschmerzen. Nach Anstrengungen verschlechtert sich der Zustand. Bei schwerem Verlauf werden die Patienten arbeitsunfähig und können kaum noch das Bett verlassen. Aufgrund der unspezifischen Symptome ist CFS schwer diagnostizierbar und wird oft als psychisches Leiden betrachtet.

Bei zwei Dritteln der Patienten verbesserte sich der Zustand

Eine gerade abgeschlossene Patientenstudie der norwegischen Haukeland-Universitätsklinik in Bergen belegt jetzt, dass es sich um eine körperliche Fehlfunktion handelt, für die es eine erfolgversprechende Therapie gibt. Die CFS-Patienten wurden mit dem Antikrebsmittel Rituximab behandelt und zwölf Monate beobachtet. Rituximab, entwickelt für Chemotherapie bei Lymphdrüsenkrebs, setzt die B-Zellen des Lymphsystems außer Gefecht. Bei zwei Dritteln der CFS-Patienten verbesserte sich der gesundheitliche Zustand. In der Placebo-Kontrollgruppe berichteten lediglich 13 Prozent der Patienten von einer Besserung. Insgesamt nahmen 30 zufällig ausgewählte Patienten an der Studie teil. Weder die Patienten noch die Ärzte wussten, ob die jeweilige Behandlung mit Rituximab oder einem Placebo erfolgte. Derzeit bereitet die Haukeland-Universitätsklinik eine zweite, größer angelegte Studie vor.

Professor Carmen Scheibenbogen, stellvertretende Leiterin vom Institut für Medizinische Immunologie der Charité in Berlin, stuft die Ergebnisse der CFS-Studie als „Durchbruch“ ein. „Das ist ein ganz wichtiger Schritt, ein Novum. Erstmals wurde eine Therapiestudie mit einem Medikament durchgeführt, das wirklich am Immunsystem ansetzt und bei einem großen Teil der Patienten wirksam war.“ Die Internistin leitet seit vier Jahren die Ambulanz für Immundefekte an der Charité. Jeder vierte Patient, der hier hinkommt, leidet am Chronischen Erschöpfungssyndrom. Zur Immundefekt-Ambulanz kommen oft Patienten, die mit schweren Infekten zu tun haben. „Und Patienten mit CFS haben häufig auch mehr Infekte“, sagt Carmen Scheibenbogen. „Meistens beginnt CFS mit einem Infekt. Bei Patienten mit CFS finden wir auch häufiger Immundefekte. Deswegen kommen sie zu uns.“

In Deutschland fühlt sich kein Arzt für diese Krankheit zuständig

Carmen Scheibenbogen und ihre Immundefekt-Ambulanz nehmen in Deutschland eine einzigartige Stellung ein und besitzen beim Thema CFS viel Erfahrung und Wissen. „Die Situation der CFS-Patienten ist verglichen mit anderen Krankheiten ungünstig. Es gibt in Deutschland keine Ärzte, die sich dafür zuständig fühlen, am ehesten noch die Psychiater. Es gibt keine Zentren, zum Beispiel an den Universitäten, wo jemand sitzt, der mit CFS-Patienten Erfahrung hat und sich mit der Krankheit beschäftigt. Es gibt selbst in großen Kliniken

keine Sprechstunde für CFS-Patienten, es gibt keine Spezialisten, die sich damit auskennen. Was wir hier in der Immundefekt-Ambulanz machen, ist eine Ausnahme.“

Die Behandlung sei bei vielen CFS-Patienten lediglich symptom-orientiert, konstatiert Carmen Scheibenbogen. Da werden dann die Schmerzen oder die Schlafstörungen behandelt, mehr nicht. In ihrer Immundefekt-Ambulanz geht man darüber hinaus. „Wir versuchen an dem Immundefekt anzusetzen. Wir denken, dass bei vielen Patienten eine chronische Infektion diese Symptome auslöst und versuchen dann, diese Infektion gezielt zu behandeln.“

Etwas Vergleichbares gab es bislang nicht

Auch die Studie der Haukeland-Universitätsklinik setzt am Immunsystem an. Die B-Zellen, die durch das Antikrebsmittel Rituximab angegriffen werden, spielen eine wichtige Rolle bei der Immunregulation. „Rituximab hat viele Effekte“, erläutert Carmen Scheibenbogen. „Wir wissen, dass es einen Teil der B-Zellen vorübergehend kaputt macht. Wir wissen aber nicht genau, was das jetzt heißt im Hinblick auf die Ursache des Chronic Fatigue Syndromes.“ Aus ihrer Sicht gibt es zwei Möglichkeiten. „Eine Möglichkeit wäre, dass es sich um eine Autoimmun-Erkrankung handelt, bei dem das Immunsystem durch einen Infekt getriggert wird und überschießend oder in die falsche Richtung reagiert. Autoimmun-Erkrankungen kann man behandeln, indem man die B-Zellen wegnimmt. Die andere Hypothese ist, dass der Epstein-Barr-Virus häufig Auslöser dieser Krankheit ist. Der Epstein-Barr-Virus befällt gezielt B-Zellen. Wenn man nun B-Zellen zerstört, nimmt man dem Epstein-Barr-Virus auch sein Reservoir weg. Das ist die Hypothese, die wir favorisieren. Auch wenn man im Moment die Ursache von CFS noch nicht klären kann, entscheidend für die Patienten und die Therapie ist, dass Rituximab wirksam ist.“

Die Studie der Haukeland-Universitätsklinik ist darum auch eine Bestätigung der Erfahrungen, die Scheibenbogen seit Jahren mit CFS-Patienten macht. „Das ist ein Durchbruch bei der Behandlung dieser Krankheit“, resümiert Carmen Scheibenbogen. „Der Behandlungsansatz der Studie zielt darauf, das Immunsystem anzugreifen und führt zu einem Ergebnis: Den Patienten geht es besser. Etwas Vergleichbares gab es bislang nicht.“

Info 1

Medikamente, die die B-Zellen reduzieren, werden bei diesen Krankheiten eingesetzt:

- Lupus erythematodes (Autoimmunerkrankung, die das Bindegewebe befällt)
- Non-Hodgkin-Lymphom (bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems)
- Rheumatoide Arthritis (Gelenkentzündungen, ausgelöst durch eine Fehlsteuerung des Immunsystems)

Info 2

Hersteller von Medikamenten, mit denen man B-Zellen reduzieren kann:

- Roche
- Genentech
- GlaxoSmithKline
- Human Genome Sciences
- Genmab
- Pfizer
- Emergent BioSolutions