

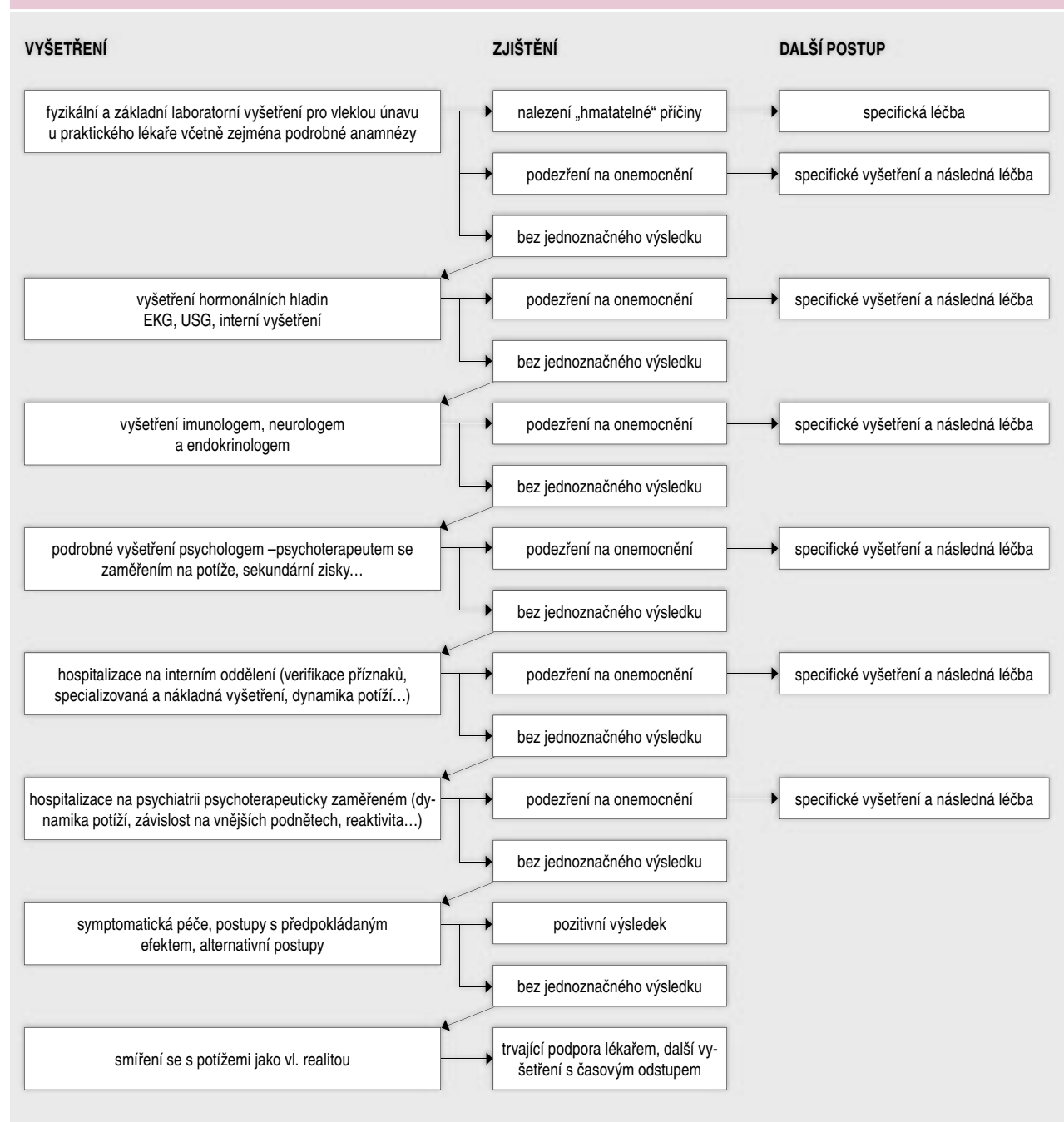
CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDROM

MUDr. Luboš Janů Ph.D., Petra Sumcovová

Psychiatrická klinika FN a LF UK v Plzni

Chronický únavový syndrom je diagnostikován na základě syndromologických kritérií (6), ekvivalentem v MKN 10 je neurastenienie. Dosud nebyl zjištěn spolehlivý diagnostický marker tohoto patologického stavu (chronic fatigue syndrome = CFS, ale je označován i mnohými jinými termíny), který by odlišil únavu způsobenou jinými chorobami, kdy je možná kauzální léčba. Léčba je symptomatická, dosud nebyla nalezena v dvojité slepých kontrolovaných studiích účinná a dlouhodobě použitelná terapie.

DIAGNOSTICKÝ A TERAPEUTICKÝ ALGORITMUS PRO PACIENTA S PROJEVY CHRONICKÉ ÚNAVY



únava v populaci

až 20 % mužů a 25 % žen v populaci se cítí „stále unaveno“

CFS v populaci	USA: cca 500/100 000 obyvatel
	Evropa: cca 33-50/100 000 obyvatel
postižení	všechny věkové i socioekonomické kategorie
	typicky ženy mezi 20–50 lety, vzdělané, se smyslem pro povinnost a zodpovědnost, orientované na podávaný výkon, s neschopností odpočinku
diagnostika	syndromologická, více kritérií (Holmes, Oxford, Fukuda...)
	neexistuje "objektivní" kritérium
	pacienti s CFS nevykazují známky tělesné únavy a vyčerpání (EKG, laktát, bazální metabolismus...)
	chronický únavový syndrom x neurastenie v 10. revizi MKN s prakticky totožnými kritérii, obava z psychiatrické nálepky
léčba	kauzální není známa
	symptomatická:
	• antidepressiva – zejména SSRI (selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninů), dále RIMA (reverzibilní inhibitory monoaminooxidázy), nefazodon a další
	• relaxace – autogenní trénink, aplikovaná relaxace, jóga...
	• psychoterapie – nejvíce zpráv o KBT (kognitivně behaviorální terapii), ale i dynamické směry
	• fytofarmaka a enzymoterapie – zejména guarana a wobenzym (rozporuplné údaje)
	• imunomodulancia – imunostimulancia, interferon, RNAzy...
	• ostatní – L-karnitin, akupunktura, akupresura = oblíbené postupy, neexistují data o jejich účinku

*Tato práce vznikla za podpory grantového projektu
FRVŠ č. 309/01/P058.*

Převzato z časopisu Psychiatrie pro praxi 2002; 5: 230–231.

Literatura

1. Abbey SE, Garfinkel PE. Neurasthenia and chronic fatigue syndrome: the role of culture in the making of a diagnosis. *American Journal of Psychiatry* 1991; 148: 35–53.
2. Blondel-Hill E, Shafran SD. Treatment of the Chronic Fatigue Syndrome. A Review and Practical Guide *Drugs* 1993; 46: 639–651.
3. Buchwald D, Komaroff AL. Review of laboratory findings for patients with chronic fatigue syndrome. *Review of Infectious Diseases* 1991; 13 (Suppl. 1): S12–S18.
4. Dwyer JM. Immunological disturbances in patients with the chronic fatigue syndrome. *Immunol Updates* 1992; 3: 1–6.
5. Farmer A, Jones I, Hillier J, Llewelyn M, Borysiewicz L, Smith A. Neurasthenia revisited: ICD-10 and DSM-III-R psychiatric syndromes in chronic fatigue patients and comparison subject. *British Journal of Psychiatry* 1995; 167: 503–506.
6. Fukuda K, Straus SE, et al. The chronic fatigue syndrome: A comprehensive approach to its definition and study. *Ann Intern Med* 1994; 121: 953–959.
7. Goodnick PJ, Dandoval R. Psychotropic treatment of chronic fatigue syndrome and related disorders. *Journal of Clinical Psychiatry* 1993; 54: 13–20.

8. Hickie I. Nefazodone for patients with chronic fatigue syndrome. *Aust N Z J Psychiatry* 1999; 2: 278–280.
9. Lane RM. Aetiology, diagnosis and treatment of chronic fatigue syndrome. *Journal of Serotonin Research* 1994; 1: 47–60.
10. Lloyd AR, Wakefield D, and Hickie I. Immunity and the pathophysiology of chronic fatigue syndrome. In *Chronic Fatigue Syndrome*. G R Bock and J Whelan 1993: 176–192.
11. Manu P, Lane TJ, and Mathews DA. Chronic fatigue syndrome: clinical epidemiology and etiological classification. *Chronic fatigue syndrome*. G R Bock and J Whelan 1993; 23–42.
12. See DM, Tilles JG. Alpha-Interferon treatment of patients with chronic fatigue syndrome. *Immunol Invest* 1996; 25(1-2): 153–164.
13. Wessely S. Old wine in new bottles: neurasthenia and ME. *Psychologic Medicine* 1990; 20: 146–150.
14. Wilson A, Hickie I, Lloyd A, Wakefield D. The Treatment of Chronic Fatigue Syndrome: Science and Speculation. *The American Journal of Medicine* 1994; 96: 544–550.