**Syndrom chronické únavy**

= Termín chronický únavový syndrom (angl. zkratka CFS – chronic fatigue syndrome) představuje skupinu příznaků projevující se perzistentní únavou trvající nepřetržitě více než 6 měsíců (může však mít remise a relapsy), neulevující odpočinkem, snižující běžné aktivity o více než 50 %.

**Epidemiologie**

- 37 - 400 na 100 tisíc obyvatel, v České republice by tedy mělo být 4 000 - 40 000 nemocných. Uzdravuje se přibližně 45 % nemocných, přičemž naděje na vyléčení se výrazně snižuje po pěti letech trvání nemoci.

- Postihuje převážně ženy, nejčastěji ve věku 25 - 45 let - lidé všech etnických, socioekonomických a věkových skupin. Převažují lidé s velkým smyslem pro povinnost a odpovědnost, lidé pečliví, kteří jsou zvyklí podávat maximální výkon, neumějí odpočívat a přepínají své síly.

**Etiologie a patogeneze**

- Jako nejpravděpodobnější příčina CFS se v současné době předpokládá nějaká infekce, která vyvolává blíže nespecifikovanou komplexní imunitní poruchu a současně diskrétní poškození CNS. Těmito změnami, za účasti stresu a patrně přetrvávající infekce se roztáčí začarovaný kruh, dávající vznik dalším a dalším poruchám.

**Diagnostika**

- Stanovuje se per exclusionem a na pozitivitě určitých anamnestických dat. Choroba musí být idiopatická.

- Různá diagnostická kritéria (Oxfordská diagnostická kritéria, Diagnostická kritéria dle Centers for Disease Control, Diagnostická kritéria dle Holmese a Diagnostická kritéria dle Fukudy).

**Holmesova kritéria**

- Dva hlavní příznaky, šest z jedenácti vedlejších příznaků a dva objektivní příznaky ze tří. Druhá možnost je přítomnost dvou hlavních příznaků a osm vedlejších.

1. **Hlavní příznaky**
* Nově vzniklá nebo vracející se výrazná únava nebo rychlá unavitelnost dříve se nevyskytující a způsobující snížení předešlé aktivity o více než 50 % a trvající déle než 6 měsíců.
* Jsou vyloučeny jiné patologické stavy, které by se mohou projevovat podobnými obtížemi.
1. **Vedlejší příznaky**
* Zvýšená teplota (37,3–38 °C).
* Bolesti v krku se zarudnutím sliznice.
* Bolestivost lymfatických uzlin za krčními kývači nebo v axilách.
* Nevysvětlitelná generalizovaná únava svalů, která dříve byla tolerovana.
* Bolesti kosterního svalstva.
* Celková bolest hlavy jiného typu a rozsahu než míval nemocný dříve.
* Migrující bolesti kloubů bez zarudnutí, někdy i bez otoků.
* Neuropsychické poruchy, jeden i více z následujících symptomů: světloplachost, přechodný skotom, podrážděnost, špatné soustředění.
* Snížená schopnost koncentrace, deprese.
* Poruchy spánku: spavost i nespavost.
* Rozvoj příznaků během několika hodin až dní.
1. **Fyzikální příznaky**
* Objektivizovaná teplota 37,3 - 38,6 °C v ústech nebo 37,8 - 38,8 °C v konečníku.
* Neexudativní pharyngitis.
* Drobné, hmatné lymfatické uzliny kolem kývačů hlavy nebo v axile (uzliny větší než 2 cm svědčí pro jiné onemocnění).

**Základní vyšetření**

- Tělesná hmotnost, TK, teploty.

- FW, KO+diff., CRP, JT, mineralogram, urea, krea.

- Vyšetření moči.

- Imunologické vyšetření (ASLO, Latex, imunoglobuliny, elfo, cirkulující imunokomplexy, autoprotilátky, subpopulace T lymfocytu a B lymfocyty, protilátky proti EBV, CMV, HSV a HIV).

- Endokrinologické vyšetření (funkce štítné žlázy + autoprotilátky).

- EKG

- ERG s+p

- Vyloučit - infekční mononukleózu, anémii, karenci vitaminu, roztroušenou sklerózu, lymeskou boreliózu, hypotyreózu, autoimunitní tyreoiditidu, systémová autoimunitní onemocnění a postižení orgánové – srdce, játra a ledviny. Samozřejmě i alkoholismus či jinou drogovou závislost.

**Diferenciální diagnostika**

- Nádorová onemocnění, nejrůznější autoimunitní onemocnění, infekce, psychické poruchy, dlouhodobé podávání některých léku, závislosti, intoxikace, chronická zánětlivá onemocnění, ale i myastenii, roztroušenou sklerózu a různé endokrinopatie. Pátráme po chronických chorobách plic, srdce, GIT, ledvin a krve.

**Terapie - symptomatická**

- Zdravý způsob života – dostatek tělesného pohybu, nepřetěžovat fyzicky ani psychicky, pravidelný režim spánku a bdění, spánek v tiché, nepřehřáté místnosti, vhodně upravené lůžko, nespat přes den a v posteli pobývat pouze v době nočního spánku, apod.

- Medikamentózní léčba je symptomatická, podle toho, který příznak nemocné obtěžuje nejvíce (analgetika, hypnotika, antidepresiva, psychostimulancia). Léky by se měly podávat v co nejnižší účinné dávce a jen po nezbytnou dobu.

- Psychoterapie.

- Některé práce prokazující pozitivní (i když většinou přechodný) efekt monoklonální protilátky rituximab.