

Publikationshighlight August 2026

Eaton-Fitch N. & Marshall-Gradisnik S. Australian registry reports poor health and wellbeing in people living with ME/CFS. J Transl Med (2026).
<https://doi.org/10.1186/s12967-026-08618-9>

Auswirkungen von ME/CFS auf die gesundheitliche Lebensqualität (HRQoL)

Das Nationale Zentrum für Neuroimmunologie und neu auftretende Krankheiten (National Centre for Neuroimmunology and Emerging Diseases, NCNED) an der Griffith University hat eine Studie mit 2.873 Personen mit ME/CFS (Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue Syndrom) (78,28 %) und 797 Personen der Kontrollgruppe ohne ME/CFS-Diagnose oder Fatigue-bedingten Beschwerden (21,72 %) durchgeführt. Die vorliegenden Selbstauskunftsdaten wurden aus Fragebögen entnommen, die im Zeitraum von 2014 bis Februar 2026 erhoben wurden.

Die an ME/CFS erkrankten Teilnehmer:innen erfüllten die Falldefinitionen nach Fukuda¹ (39,0%), den Kanadischen Konsenskriterien (Canadian Consensus Criteria, CCC) (30,4%) und den internationalen Konsenskriterien (International Consensus Criteria, ICC) (30,6%). In 53,3 % der Fälle wurde ein postinfektiöser Ausbruch durch die Betroffenen angegeben, gefolgt von Stress (48,4 %), chemischer Exposition (17,4 %) und körperlichem Trauma (14,7 %) als vorangegangene Ereignisse.

Häufig wurden Symptome über das Kernmerkmal PEM und weitere Kernsymptome von ME/CFS wie Fatigue und Schlafstörungen hinaus berichtet, darunter Muskelschmerzen (87,1 %), Muskelschwäche (77,0 %), neurosensorische Störungen (82,3 %), gastrointestinale Störungen (81,9 %) und kardiovaskuläre Manifestationen (78,0 %). Die Analyse des Symptombildes zeigte Unterschiede sowohl in Bezug auf den Schweregrad und die Häufigkeit, je nach der strengsten erfüllten Falldefinition (Fukuda, CCC oder ICC). Personen, die die Fukuda-Kriterien erfüllten, gaben durchweg an, ihre Symptome als weniger schwerwiegend zu empfinden als die Teilnehmer:innen der CCC- und ICC-Kohorte.

Die gesundheitliche Lebensqualität (Health-Related Quality of Life, HRQoL) von Personen mit ME/CFS war im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant beeinträchtigt. Zur Erhebung der HRQoL wurden folgende Fragebögen verwendet: 36-Item Short Form Health Survey (SF-36), Weltgesundheitsorganisation Disability Assessment Schedule (WHO-DAS), Australian-modified Karnofsky Performance Status (AMKPS), Modified Fatigue Impact Scale (MFIS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Personen, die die ICC-Kriterien erfüllten, berichteten mit höherer Wahrscheinlichkeit über schlechtere Ergebnisse. In allen SF-36-Domänen

¹ Die Fukuda-Kriterien sind wissenschaftlich veraltete klinische Kriterien zur Diagnostik von ME/CFS, die das Kernmerkmal von ME/CFS, die PEM, noch nicht als verpflichtend verlangen. Daher könnten in dieser Gruppe auch Menschen sein, die keine ME/CFS im aktuellen wissenschaftlichen Verständnis haben.

erzielten Personen mit ME/CFS im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant niedrigere Werte. Im Vergleich zur Kontrollgruppe wiesen Personen mit ME/CFS signifikant erhöhte Werte des WHO-DAS auf ($p < 0,001$). Am stärksten betroffen waren die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Alltagsaktivitäten und die Mitwirkung im Haushalt.

Die Studie bietet einen umfassenden Einblick in den umfangreichen australischen Datensatz und dessen Vergleich mit einer nicht von ME/CFS betroffenen Kontrollgruppe. Die Ergebnisse zeigen, dass ME/CFS mit einer erheblichen, multidimensionalen Beeinträchtigung der gesundheitlichen Lebensqualität einhergeht und dass die gesamte multisystemische Symptombelastung bei der Betrachtung der Auswirkungen von ME/CFS deutlich aussagekräftiger ist als der Fokus auf das unspezifische Symptom Fatigue allein.