# Müdigkeit

allgemein

qualitative Komponenten „Müdigkeit“

* emotional Unlust, Motivations-/Antriebsmangel, Erschöpfung; psychosoziale Überlastung; Trauer
* kognitiv Konzentrationsstörungen, verminderte Leistungsfähigkeit
* körperliche Aspekte muskuläre Schwäche, Schläfrigkeit / Einschlafneigung

Ursachen

* entzündlich rheumat. Erkrankungen, Myokarditis, Hepatitis, Tbc, Zöliakie, postinfektiös (z.B. EBV)
* vaskulär Vaskulitis, Herzinsuffizienz, ggf. Mikroembolien (?)
* psychisch Depressionen, Angststörungen, psychosoziale Belastung
* metabolisch Schilddrüsenfunktionsstör., diabet. Stoffwechsellage, Hyperparathyreoidismus, Hypocortisolismus, Hämochromatose
* chronische Erkrank. Herz-/Niereninsuffizienz, MS, Malignome
* Schlafstörungen Schlafstörungen, schlafbezogene Atemstörungen, Narkolepsie, Restless-Legs-Syndrom, M. Parkinson
* Medikamente Antidepressiva, Antipsychotika, Antihistaminika, Antihypertensiva, Benzodiazepine, Opiate, Interferon alpha

Anmerkung DEGAM-Leitlinie

* neoplastisch ohne wegweisende Anamnese / klinischen Untersuchungsbefund sehr selten ursächlich
* Anämie kein gesicherter Zusammenhang

Diagnostik

Anamnese

* Charakteristika: Qualität, Dauer, zeitlicher Verlauf, Ausmaß, funktionelle Beeinträchtigung (Mobilität, Familie, Beruf)
* familiäre / berufliche / soziale Situation
* Hinweise auf Depression / Angststörungen / somatoforme Störungen
* vegetative Veränderungen / Schlaf[[1]](#footnote-1)
* Infektionen / Auslandsanamnese / B-Symptomatik / mgl. Begleitsymptome
* Medikamente / Drogen inkl. Koffein, Alkohol, Nikotin
* Arbeits- und umweltmedizinische Basisanamnese
* Einschätzung
	+ allgemeine Erschöpfung vs. Depression vs. Schläfrigkeit vs. Muskelschwäche
	+ Ausprägung: kontinuierlich vs. episodisch; auslösende/Faktoren; Dauer
	+ Begleitsymptome; gefährlich abwendbarer Verlauf

körperliche Untersuchung

* v.a. Leber / Milz / LK / Herz / Lunge / Schleimhäute / Nervensystem / Schilddrüse
* Schwerpunkt in Abhängigkeit von anamnestischen Hinweisen

weiterführende Untersuchungen

* Labor: Blutbild, CRP / BSG, Glucose im Serum, Transaminasen, gGT, TSH
* Blutdruck

Gefährlich anwendbare Verläufe

psychiatrisch

* Depression
* Substanzmissbrauch
* andere psychiatrische behandlungsbedürftige Störungen

somatisch

* behandlungsbedürftige Infektionen, z.B. Myokarditis
* Diabetes mellitus, Hypothyreose, schwere Anämie, Zöliakie
* Nierenversagen, Herzinsuffizienz, maligne Erkrankungen
* Schlaf-Apnoe-Syndrom
* Medikamenten-NW
1. Insomnie (Fehlbeurteilung?) Schlafhygiene? Belastungssituation? Lärm / Schmerz / Bewegungen? Substanzinduziert (Alkohol, Koffein, anregende Drogen)?

 Schichtarbeit? Neurologische Erkrankungen (Parkinson, Demenz)? Psychische Störungen (Depressionen, Angst)?

 Hypersomnie: Schlaf-Apnoe? Narkolepsie? [↑](#footnote-ref-1)