

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2016; 17 (1), 26-27

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



News-Screen Psychiatrie

M. Aigner

■ Mortality of people with chronic fatigue syndrome: a retrospective cohort study in England and Wales from the South London and Maudsley NHS Foundation Trust Biomedical Research Centre (SLaM BRC) Clinical Record Interactive Search (CRIS) Register

Roberts E, Wessely S, Chalder T, Chang CK, Hotopf M. *Lancet* 2016; pii: S0140-6736(15)01223-4.

Abstract

Background: Mortality associated with chronic fatigue syndrome is uncertain. We investigated mortality in individuals diagnosed with chronic fatigue syndrome in secondary and tertiary care using data from the South London and Maudsley NHS Foundation Trust Biomedical Research Centre (SLaM BRC) Clinical Record Interactive Search (CRIS) register.

Methods: We calculated standardised mortality ratios (SMRs) for all-cause, suicide-specific, and cancer-specific mortality for a 7-year observation period using the number of deaths observed in SLaM records compared with age-specific and sex-specific mortality statistics for England and Wales. Study participants were included if they had had contact with the chronic fatigue service (referral, discharge, or case note entry) and received a diagnosis of chronic fatigue syndrome.

Findings: We identified 2147 cases of chronic fatigue syndrome from CRIS and 17 deaths from Jan 1, 2007, to Dec 31, 2013. 1533 patients were women of whom 11 died, and 614 were men of whom six died. There was no significant difference in age-standardised and sex-standardised mortality ratios (SMRs) for all-cause mortality (SMR 1.14, 95% CI 0.65–1.85; $p = 0.67$) or cancer-specific mortality (1.39, 0.60–2.73; $p = 0.45$) in patients with chronic fatigue syndrome when compared with the general population in England and Wales. This remained the case when deaths from suicide were removed from the analysis. There was a significant increase in suicide-specific mortality (SMR 6.85, 95% CI 2.22–15.98; $p = 0.002$).

Interpretation: We did not note increased all-cause mortality in people with chronic fatigue syndrome, but our findings show a substantial increase in mortality from suicide. This highlights the need for clinicians to be aware of the increased risk of completed suicide and to assess suicidality adequately in patients with chronic fatigue syndrome.

Sterblichkeit von Menschen mit chronischem Müdigkeitssyndrom: eine retrospektive Kohortenstudie in England und Wales vom „South London and Maudsley NHS Foundation Trust Biomedical Research Centre“ (SLaM BRC) und „Clinical Record Interactive Search“ (CRIS) Register

Hintergrund: Die Sterblichkeit bei „chronischem Müdigkeitssyndrom“ ist ungewiss. In der vorliegenden Studie wurde die Sterblichkeit bei Patienten mit „chronischem Müdigkeitssyndrom“ in der Sekundär- und Tertiärversorgung untersucht, unter Verwendung von Daten aus dem „South London and Maudsley NHS Foundation Trust Biomedical Research Centre“ (SLaM BRC) und dem „Clinical Record Interactive Search (CRIS) register“.

Methoden: In der vorliegenden Studie wurden die standardisierte Mortalitätsraten (SMR) für alle Ursachen, die selbstmordspezifische und die krebsspezifische Mortalität über einen Beobachtungszeitraum von 7 Jahren berechnet, mit der Zahl der Todesfälle in den „SLaM“-Sätzen verglichen mit altersspezifischer und geschlechtsspezifischer Mortalität in den Statistiken für England und Wales. Die Studienteilnehmer wurden eingeschlossen, wenn sie Kontakt mit dem „chronic fatigue service“ gehabt hatten (Überweisung, Entlassung oder Fall-Eingabe) und falls sie die Diagnose eines „chronischen Erschöpfungssyndrom“ erhielten.

Ergebnisse: Es wurden 2.147 Fälle von chronischem Erschöpfungssyndrom aus CRIS und 17 Todesfälle von 1. Januar 2007 bis 31. Dez. 2013 identifiziert. 1533 Patienten waren Frauen, von denen 11 starben, und 614 waren Männer, von denen sechs starben. Es gab keinen signifikanten Unterschied in den altersstandardisierten und den geschlechtsstandardisierten Mortalitätsraten (SMR) für die Gesamtmortalität (SMR 1,14, 95 % CI 0,65–1,85; $p = 0,67$) oder die krebsspezifische Mortalität (1,39, 0,60–2,73; $p = 0,45$) bei Patienten mit „chronischem Müdigkeitssyndrom“ im Vergleich mit der allgemeinen Bevölkerung in England und Wales. Dies galt auch, wenn Todesfälle durch Selbstmord aus der Analyse entfernt wurden. Es gab eine signifikante Erhöhung der selbstmordspezifischen Mortalität (SMR 6,85, 95 % CI 2,22–15,98; $p = 0,002$).

Interpretation: Die Gesamtmortalität bei Patienten mit chronischem Müdigkeitssyndrom ist nicht erhöht, aber die Ergebnisse zeigen eine deutliche Erhöhung der Sterblichkeit durch Selbstmord. Dies unterstreicht die Notwendigkeit für Kliniker, sich des erhöhten Risikos für vollendeten Suizid bewusst zu sein und die Suizidalität bei Patienten mit „chronischem Müdigkeitssyndrom“ angemessen zu beurteilen.

Fazit für die Praxis

Erschöpfungssyndrome haben eine interessante Geschichte. Mit der Definition als Neurasthenie wurde das Erschöpfungssyndrom Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts zu einer „Modekrankheit“. Es entstand ein Kurwesen, das Abwechslung und anregende Behandlungen versprach. Zunächst wurde vermutet, es käme nur in gehobenen Gesellschaftsschichten vor. Die Beforschung der Neurasthenie zeigte jedoch, dass es in allen Gesellschaftsschichten vorkam. Der Begriff wurde in der Folge fast völlig verlassen. Im amerikanischen DSM wurde die Diagnose gleich fallen gelassen. In der ICD der WHO wurde die Diagnose noch beibehalten (ICD-10: F48.0), da in China diese Diagnose noch „gebraucht“ wurde. Seit den 90er Jahren des vorigen Jahrhunderts wird die Diagnose jedoch kaum mehr gestellt. Neue Begriffe wurden definiert, um ein chronisches Erschöpfungssyndrom zu beschreiben: „chronic fatigue syndrom“, Burn-out-Syndrom – diese ersetzen die älteren Begriffe. Erschöpfung ist jedoch auch ein wichtiges Symptom im Rahmen einer depressiven Erkrankung.

Für die Praxis ist es von besonderer Bedeutung, schon beim alleinigen Vorliegen einer Erschöpfung (chronic fatigue)

die Suizidalität zu prüfen, wie die vorliegende Studie aufzeigt, und nicht erst bei dem Vollbild einer Depression, bei der die Prüfung der Suizidalität selbstverständlich ist. Die Ergebnisse für das „chronic fatigue syndrom“ sind höchstwahrscheinlich auch für das Burn-out-Syndrom generalisierbar!

Andererseits können die Patienten entlastet werden: Das Erschöpfungssyndrom führt nicht zu einer erhöhten Sterblichkeit, insbesondere zu keiner erhöhten Krebssterblichkeit.

Korrespondenzadresse:

Prim. Assoc.-Prof. Priv.-Doz.

Dr. Martin Aigner

*Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie
Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,*

Universitätsklinikum Tulln

*Karl-Landsteiner-Privatuniversität für
Gesundheitswissenschaften*

A-3430 Tulln, Alter Ziegelweg 10

E-Mail: martin.aigner@tulln.lknoe.at



© Felicitas Matern

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)