



Međunarodni kriteriji (International Consensus Criteria - ICC)

Izvor: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2796.2011.02428.x>

Ne postoji zahtjev da osoba ima simptome određeno vrijeme za dijagnozu, za razliku od CCC-a i SEID-a koji oba zahtijevaju da simptomi traju bar 6 mjeseci kod odraslih.

Pacijent ispunjava kriterije za neuroimunološku iscrpljenost nakon napora (A), najmanje jedan simptom iz tri kategorije neurološkog poremećaja (B), najmanje jedan simptom iz tri kategorije imunološkog/gastrointestinalnog/genitourinarnog poremećaja (C) i najmanje jedan simptom iz poremećaja metabolizma energije/transporta energije (D).

A. Neuroimunološka iscrpljenost nakon napora (PENE): Obavezno

Ova kardinalna značajka je patološka nesposobnost da se proizvede dovoljno energije na zahtjev s istaknutim simptomima prvenstveno u neuroimunološkim regijama. Karakteristike su sljedeće:

- 1. Izražena, brza tjelesna i/ili kognitivna zamornost kao odgovor na napor**, koji može biti minimalan, poput svakodnevnih aktivnosti ili jednostavnih mentalnih zadataka, može biti iscrpljujuća i uzrokovati recidiv.
- 2. Pogoršanje simptoma nakon napora:** *npr. akutni simptomi slični gripi, bol i pogoršanje ostalih simptoma.*
- 3. Iscrpljenost nakon napora** može nastupiti odmah nakon aktivnosti ili biti odgođena satima ili danima.
- 4. Razdoblje oporavka** je produljeno, obično traje 24 sata ili duže. Recidiv može trajati nekoliko dana, tjedana ili duže.
- 5. Nizak prag tjelesne i mentalne zamornosti (nedostatak izdržljivosti) rezultira značajnim smanjenjem razine aktivnosti od prije bolesti.**

Operativne napomene: Za dijagnozu ME, težina simptoma mora rezultirati značajnim smanjenjem razine aktivnosti pacijenta od prije bolesti. Blaga (smanjenje razine aktivnosti od prije bolesti je približno 50%), umjerena (pacijent je uglavnom vezan za kuću), teška (pacijent je uglavnom vezan za krevet) ili vrlo teška (pacijent je potpuno vezan za krevet i treba pomoć oko osnovnih funkcija). Mogu biti izražene oscilacije težine simptoma i hijerarhije iz dana u dan ili iz sata u sat. Razmotrite aktivnost, kontekst i interaktivne učinke. Vrijeme oporavka: npr. Bez obzira na vrijeme oporavka pacijenta od pola sata čitanja, trebat će puno dulje da se oporavi od pola sata kupovine namirnica, pa čak i duže ako se ponovi sljedeći dan - ako je moguće. Oni koji



se odmaraju prije aktivnosti ili su razinu aktivnosti prilagodili svojoj ograničenoj energiji mogu imati kraća razdoblja oporavka od onih koji svoje aktivnosti ne tempiraju na odgovarajući način. Učinak: npr. Izvanredan sportaš mogao bi imati smanjenje razine svoje aktivnosti od prije bolesti od 50%, a i dalje je aktivniji od neaktivne osobe.

B. Neurološki poremećaji

Barem jedan simptom iz tri od sljedeće četiri kategorije simptoma

1. Neurokognitivni poremećaji

a. Poteškoće u obradi informacija: usporeno razmišljanje, oslabljena koncentracija, npr. zbunjenost, dezorijentacija, kognitivno preopterećenje, poteškoće s donošenjem odluka, usporeni govor, stečena disleksija ili disleksija uslijed napora

b. Kratkoročni gubitak pamćenja: npr. poteškoće s pamćenjem onoga što se željelo reći, onoga što se govorilo, dohvaćanja riječi, prisjećanja podataka, loše radno pamćenje

2. Bol

a. Glavobolje: npr. kronične, generalizirane glavobolje često uključuju bol u očima, iza očiju ili na zatiljku koja može biti povezana s napetošću mišića vrata; migrene; tenzijske glavobolje

b. Značajna bol može se osjetiti u mišićima, spojevima mišića i tetiva, zglobovima, trbuhu ili prsima. Nije upalne prirode i često migrira. Npr. generalizirana hiperalgezija, rasprostranjena bol (može zadovoljavati kriterije fibromialgije), miofascijalna ili isijavajuća bol

3. Poremećaj spavanja

a. Poremećeni obrasci spavanja: npr. nesanica, dugotrajno spavanje uključujući drijemanje, spavanje tijekom većeg dijela dana i budnost tijekom većeg dijela noći, česta buđenja, buđenje puno ranije nego prije bolesti, živopisni snovi/noćne more

b. San koji ne donosi odmor: npr. buđenje s osjećajem iscrpljenosti bez obzira na trajanje sna, dnevna pospanost

4. Neurosenzorne, percepcijske i motoričke smetnje

a. Neurosenzorne i percepcijske: npr. nemogućnost fokusiranja vida, osjetljivost na svjetlost, buku, vibracije, miris, okus i dodir; oslabljena percepcija dubine

b. Motoričke smetnje: npr. mišićna slabost, trzanje, loša koordinacija, osjećaj nesigurnosti na nogama, ataksija



Napomene: Neurokognitivni poremećaji, prijavljeni ili primijećeni, postaju sve izraženiji s umorom. Pojave preopterećenja mogu biti očigledne kada se istovremeno obavljaju dva zadatka. Uobičajene su abnormalne akomodacijske reakcije zjenica. Poremećaji spavanja obično se manifestiraju kao duže spavanje koje je u akutnoj fazi bolesti ponekad i ekstremno, a u kroničnoj fazi prerastaju u izrazitu inverziju ritma spavanja – budnost. Motorički poremećaji možda neće biti vidljivi u blagim ili umjerenim slučajevima, ali u težim slučajevima mogu se primijetiti abnormalan tandem hod i pozitivan Rombergov test.

C. Imunološki, gastrointestinalni i genitourinarni poremećaji

Barem jedan simptom iz tri od sljedećih pet kategorija simptoma

- 1. Simptomi slični gripi mogu se ponavljati ili biti kronični i obično se aktiviraju ili pogoršavaju zbog napora.** *npr. upala grla, sinusitis, cervikalni i/ili aksilarni limfni čvorovi mogu se povećati ili biti osjetljivi na dodir*
- 2. Osjetljivost na virusne infekcije s produljenim razdobljima oporavka**
- 3. Gastrointestinalni trakt:** *npr. mučnina, bolovi u trbuhu, nadutost, sindrom iritabilnog crijeva*
- 4. Genitourinarni sustav:** *npr. hitnost mokrenja ili učestalost mokrenja, noćno mokrenje*
- 5. Osjetljivost na hranu, lijekove, mirise ili kemikalije**

Napomene: Upaljeno grlo, osjetljivi limfni čvorovi i simptomi slični gripi očito nisu specifični za ME, ali njihova aktivacija kao reakcija na napor je abnormalna. Grlo može biti bolno, suho i izgrebano. U tonzilarnim udubinama može se vidjeti hiperemija (pojačana prokrvljenost ždrijela) i grimizni polumjeseci, što je pokazatelj imunološke aktivacije.

D. Poremećaj proizvodnje/transporta energije: Barem jedan simptom

- 1. Kardiovaskularni:** *npr. nemogućnost toleriranja uspravnog položaja - ortostatska netolerancija, neuronski posredovana hipotenzija, sindrom posturalne ortostatske tahikardije, palpitacije sa ili bez srčanih aritmija, prednesvjestica/vrtoglavica*
- 2. Respiratorni:** *npr. kratkoća daha, otežano disanje, zamor mišića zida prsnog koša*
- 3. Gubitak termostatske stabilnosti:** *npr. subnormalna tjelesna temperatura, izražene dnevne oscilacije temperature; epizode znojenja, ponavljajući osjećaj groznice s ili bez blago povišene tjelesne temperature, hladni ekstremiteti*



4. Netolerancija ekstreme temperature

Napomene: Ortostatska netolerancija može biti odgođena nekoliko minuta. Pacijentima koji imaju ortostatsku netoleranciju mogu se pojaviti mrlje na ekstremitetima, ekstremno bljedilo ili Raynaudov fenomen. U kroničnoj fazi polumjeseci na noktima mogu se povući.

Pedijatrijska razmatranja

Simptomi mogu sporije napredovati kod djece nego kod tinejdžera ili odraslih. Uz neuroimunološku iscrpljenost nakon napora, najistaknutiji simptomi imaju tendenciju biti neurološki: glavobolje, kognitivni poremećaji i poremećaji spavanja.

1. Glavobolje: Jake ili kronične glavobolje često su onemogućavajuće. Migrenu mogu pratiti brzi pad temperature, drhtanje, povraćanje, proljev i jaka slabost.

2. Neurokognitivni poremećaji: Česte su poteškoće s fokusiranjem očiju i čitanjem. Djeca mogu postati disleksičari, što može biti vidljivo tek kad se umore. Spora obrada informacija otežava slijeđenje zvučnih uputa ili bilježenja. Svi kognitivni poremećaji pogoršavaju se tjelesnim ili mentalnim naporom. Mladi neće moći izdržati cjelovit školski program.

3. Bol se može činiti nestalnom i brzo migrira. Česta je hipermobilnost zglobova.

Napomena: Hijerarhija oscilacija i težine brojnih istaknutih simptoma obično varira brže i dramatičnije nego kod odraslih.

Klasifikacija

- Mijalgički encefalomijelitis

- **Atipični mijalgički encefalomijelitis:** zadovoljava kriterije za neuroimunološku iscrpljenost nakon napora, ali ima ograničenje od dva simptoma manje nego što je potrebno od preostalih kriterijskih simptoma. U rijetkim slučajevima bol ili poremećaj spavanja mogu izostati.

Izuzeci: Kao kod svih dijagnoza, dijagnoze koje nude alternativno objašnjenje isključuju se uvidom u anamnezu bolesnika, fizičkim pregledom i laboratorijskim testiranjem navedenih bioloških pokazatelja. Moguće je imati više bolesti, ali važno je da se svaka identificira i liječi. Primarni psihijatrijski poremećaji, somatoformni poremećaji i zlouporaba supstanci su isključeni. Pedijatrijski: „primarno“ strah od škole.



Udruga za oboljele od mijalgičkog encefalomijelitisa, disautonomije i fibromialgije

Komorbidni entiteti: fibromialgija, miofascijalni bolni sindrom, sindrom temporomandibularnog zgloba, sindrom iritabilnog crijeva, intersticijski cistitis, Raynaudov fenomen, prolaps mitralnog zaliska, migrene, alergije, višestruka kemijska osjetljivost, Hashimotov tireoiditis, Sicca sindrom (Sjögrenov sindrom), reaktivna depresija. Migrena i sindrom iritabilnog crijeva mogu prethoditi ME, ali onda se s tim povezuju. Fibromialgija se preklapa.