

Suppletierichtlijn

Chronisch Vermoeidheidssyndroom

Chronisch Vermoeidheidssyndroom (CVS) wordt gekenmerkt door ernstige vermoeidheid die begint bij het opstaan en doorgaans de hele dag duurt. Andere klachten die op kunnen treden zijn hoofdpijn, spierpijn, koorts, verzwakking, gewrichtspijn, geheugenverlies, concentratieproblemen, slapeloosheid en stemmingswisselingen. De exacte oorzaak van CVS is onbekend. Factoren die een rol kunnen spelen bij CVS zijn bacteriële infecties, *Candida albicans*, stress, verminderde werking van het immuunsysteem, tekorten aan micronutriënten, voedselallergieën, virale infecties, oxidatieve stress, hormonale disbalans, kwikvergiftiging en lage bloeddruk. Suppletie is met name gericht op het verbeteren van de mitochondriale functie en het verminderen van de vermoeidheid.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Acetyl-L-carnitine Stimuleert de vorming van energie uit vetzuren Verbeterd fysieke en mentale vermoeidheid	2.000-4.000 mg	● ●
NADH Co-enzym die een rol speelt bij de energieproductie Vermindert vermoeidheidsklachten	5-10 mg	● ●
Magnesium Vermindert pijn Verbeterd energieniveau Versterkt het spierstelsel	200-250 mg	● ◐
Probiotica: multi-strain, multi-species Verbeterd neuro-cognitieve functie	minimaal 1x10 ⁹ cfu*	● ◐
Ashwagandha (<i>Withania somnifera</i>)-extract Vermindert stressgevoelens, vergeetachtigheid en concentratiestoornissen	250-500 mg	● ◐
Maca (<i>Lepidium meyenii</i>)-extract Verbeterd hormonale regulatie Werkt vitaliserend Versterkt de bijnierfunctie	2 x daags 500 mg	●
Bijnierconcentraat Versterkt de hormonale functies van de bijnieren	150 mg	●

* cfu = colony forming units / kolonievormende eenheden

Gerelateerde suppletierichtlijnen

- Invasieve candidiasis
- Fibromyalgie
- Post-Viraal Syndroom
- Darmreiniging en -opbouw
- Energietekort

Aandachtspunten

- Tekorten aan magnesium, zink, omega-3 vetzuren en co-enzym Q10 komen veel voor bij CVS en kunnen klachten verergeren. Suppletie helpt klachten te verminderen.
- Veel CVS-patiënten hebben een verstoorde darmflora.
- Per individu kan het soort en dosering van een probioticum dat helpt verschillen. Het adviseren van meerdere soorten en stammen (multi-strain, multi-species) probiotica vergroot de kans op succes.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Malaguarnera M et al. Acetyl L-carnitine (ALC) treatment in elderly patients with fatigue. Arch Gerontol Geriatr. 2008 Mar-Apr;46(2):181-90. Epub 2007 Jul 20.
- Porter NS et al. Alternative medical interventions used in the treatment and management of myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome and fibromyalgia. J Altern Complement Med. 2010 Mar;16(3):235-49.
- Sullivan A et al. Effect of supplement with lactic-acid producing bacteria on fatigue and physical activity in patients with chronic fatigue syndrome. Nutr J. 2009 Jan 26;8:4.
- Alraek T et al. Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: a systematic review. BMC Complement Altern Med. 2011 Oct 7;11:87.
- Biswal BM et al. Effect of Withania somnifera (Ashwagandha) on the development of chemotherapy-induced fatigue and quality of life in breast cancer patients. Integr Cancer Ther. 2013 Jul;12(4):312-22.
- Santaella ML et al. Comparison of oral nicotinamide adenine dinucleotide (NADH) versus conventional therapy for chronic fatigue syndrome. P R Health Sci J. 2004 Jun;23(2):89-93.
- Nicolson GL et al. Mitochondrial dysfunction and chronic disease: treatment with natural supplements. Altern Ther Health Med. 2014 Winter;20 Suppl 1:18-25.
- Maes M et al. Coenzyme Q10 deficiency in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS) is related to fatigue, autonomic and neurocognitive symptoms and is another risk factor explaining the early mortality in ME/CFS due to cardiovascular disorder Neuro Endocrinol Lett. 2009;30(4):470-6.
- Maes M et al. In chronic fatigue syndrome, the decreased levels of omega-3 poly-unsaturated fatty acids are related to lowered serum zinc and defects in T cell activation. Neuro Endocrinol Lett. 2005 Dec;26(6):745-51.