Was das Epstein Barr Virus mit Hashimoto, Erschöpfung und Long Covid Symptomen zu tun hat

Die Symptome des Epstein Barr Virus wurden schon im Jahre 1889 erstmals beschrieben. Die Erstinfektion heißt Pfeiffersches Drüsenfieber und kann nahezu unbemerkt ablaufen. Die Viren bleiben ein Leben lang im Körper.

Es gibt aggressive Varianten, die als Schläfer in die Organen gehen und dort unbemerkt ihr Unwesen treiben. Die Menschen bekommen dann Diagnosen wie Hashimoto, Leaky Gut, Fibromyalgie oder chronisches Erschöpfungssyndrom. Diese Diagnosen nehmen immer mehr zu, aber es sind nur leere Begriffe, sagen sie doch nichts über die Ursache aus.

Was gerne übersehen wird: Das Epstein Barr Virus kann reaktiviert werden und viele Erkrankungen nach sich ziehen. Und es hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer versteckten Epidemie entwickelt. Dass es Wege gibt, diese Viren zu bändigen, ist leider nur wenigen bekannt.

Kusskrankheit

Das Epstein Barr Virus, abgekürzt EBV, wird medizinisch auch infektiöse Mononukleose genannt und gehört zur Gruppe der humanen Herpesviren Typ 4 (HHV-4).

Es wird auch Kusskrankheit genannt, da es via Speichel, aber auch per

Schmierinfektion übertragen wird. Nach einer Inkubationszeit von einer bis mehreren Wochen bricht das Pfeiffersche Drüsenfieber aus. Die Anzahl der Lymphozyten ist dabei erhöht. Diese Erstinfektion kann in vielen Fällen völlig unbemerkt ablaufen und danach ein Leben lang ruhen. Weltweit haben ca. 80 – 95% der über 30-jährigen das Epstein Barr Virus in sich.

Wenn es sich jedoch um eine aggressive Variante des Epstein Barr Virus handelt, kann es auch noch Jahre oder Jahrzehnte nach der Erstinfektion zu einer Reaktivierung mit Komplikationen kommen. Dazu gehören nachweislich autoimmune Erkrankungen wie die Hashimoto Thyreoiditis, chronische Erschöpfung und bösartige Tumore wie Lymphdrüsenkrebs.

Multiple Symptome im gesamten Organsystem

Erstinfektion / Pfeiffersches Drüsenfieber

- Fieberhafte Mandelentzündung mit weiß-gräulichen Belegen
- Lymphknotenschwellung
- Milzvergrößerung in 50% der Fälle
- Lebervergrößerung und Leberentzündung (Hepatitis) mit Gelbsucht
- Hautausschlag oder Ausschlag am harten Gaumen in 3% der Fälle
- Selten Beteiligung weiterer Organe wie Herz, Nieren, das zentrale Nervensystem und die Gelenke

Komplikationen / Reaktivierung

- **Innere Organe**: Milzruptur bei Milzvergrößerung, Nierenversagen, Herzbeutel-/Herzmuskelentzündung
- **ZNS**: Polyneuropathien, Entzündung von Gehirn und Hirnhäuten
- **Blut:** Überschießende, aber ineffektive Immunantwort mit Ausschüttung hoher Konzentrationen inflammatorischer Zytokine (Entzündung)
- **Krebs:** Lymphdrüsenkrebs **(**Morbus Hodgkin 50%, Burkitt-Lymphom zu 15% mit EBV assoziiert, in Afrika zu 100%), Nasenrachenkrebs
- Bei immunsupprimierten Patienten können Lungenentzündung und Mittelohrentzündung hinzu kommen.

- u.a.

Blinder Passagier mit destruktivem Verhalten

Die Schulmedizin geht davon aus, dass es nur selten zu Komplikationen kommen kann. Erstaunlicherweise schaut aber fast kein Arzt bei den oben genannten Symptomen nach dem reaktivierten Epstein Barr Virus und anderen Herpesinfektionen. Würden sie das tun, würde man vermutlich nicht mehr von seltenen Komplikationen ausgehen.

Aggressive Herpesviren verhalten sich wie Schläfer. Sie verstecken sich zunächst ist **Leber und Milz**, stoßen dort Neurotoxine aus, können zu Leber- und Milzentzündungen führen und die Leberentgiftung stören.

Die Neurotoxine schädigen das Verdauungssystem und vermindern die **Magensäureproduktion**. Zu wenig Magensäure fühlt sich an wie zu viel Magensäure, da der Körper die fehlende Flüssigkeit mit Wasser auffüllt, die – vermischt mit Magensäure – auch sauer aufstoßen kann.

Die Neurotoxine gelangen auch in den Darm, schädigen dort die **Darmschleimhaut** und können zu **Nahrungsmittelunverträglichkeiten** führen.

Ist der Körper bereits mit **Schwermetallen** belastet, kommt es zu einer unglücklichen Synergie. Denn die Viren ernähren sich von Schwermetallen. Das daraus entstandene Abfallprodukt ist noch giftiger und die Viren mutieren zu einer noch bösartigeren Variante.

Aber vor allem **Stresshormone** und große **Hormonschwankungen** wie die Pubertät, die Geburt eines Kindes oder die Wechseljahre sind Futter für das Virus, da in diesen Zeiten das Immunsystem geschwächt ist. In so einer Phase lebt es richtig auf und weitet sich auf weitere Organe aus, wie z.B. die Schilddrüse. Befällt es dort das Gewebe, reagiert der Körper mit Antikörpern, die dann leider auch das Schilddrüsengewebe schädigen – es kommt zur autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen. In einer 2015 veröffentlichten polnischen Studie konnten Wissenschaftler den EBV in 80,7% der Schilddrüsen vom Menschen mit Hashimoto Thyreoiditis und in 62,5% der Schilddrüsen von

Menschen mit Morbus Basedow nachweisen. Menschen ohne diese autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen hatten das Virus nicht in der Schilddrüse.

Das Aufleben unter Hormonschwankungen ist auch der Grund, warum es einem in dieser Situation während der **Menstruation** meist schlechter geht als sonst. Man leidet dann nicht selten an grippeähnlichen Symptomen ohne Fieber.

Die aggressivste Variante dieser Viren geht im letzten Schritt auch auf das **Nervensystem**, schädigt die Nervenhüllen und führt zu Nervenentzündungen. Ich habe es am eigenen Leib erlebt, es ist grauenhaft (aber Kopf hoch, es gibt Mittel dagegen).

Das Virus infiltriert das Immunsystem und leitet es in die Irre. Der Körper reagiert mit **Entzündung**, statt mit Fieber. Die meisten Menschen mit einem reaktivierten EBV können seit Jahren kein richtiges Fieber mehr bekommen, das Virus hat dies verhindert.

Es sind also meist **drei Dinge erforderlich: Das Virus + Schwermetalle + großer Stress**. Beim Zusammentreffen dieser drei Faktoren kommt es zum Ausbruch der Erkrankung mit multiplen Symptomen.

Werden diese Symptome jedoch nicht mit der Viruserkrankung in Verbindung gebracht und falsch behandelt – wie leider zu oft geschehen – können Patienten daran sterben (nicht am Virus, sondern an den Medikamenten!). Denn Viren sind resistent gegen Antibiotika, MS-Mittel o.ä., sie leben zum Teil sogar darunter auf!

Long Covid

Im Jahre 2021 hat sich zudem im Rahmen einer weltweiten, universitären Studie gezeigt, dass das reaktivierte Epstein Barr Virus zu einem signifikant hohen Anteil an der Entwicklung von Long Covid beteiligt oder sogar dafür verantwortlich ist. Dabei konnte bewiesen werden, dass in 66,7% der Fälle einer Long Covid Erkrankung das Epstein Barr Virus reaktiviert wurde, basierend auf hohen Titern des EBV early Antigens oder sogar dem Nachweis der Mononukleose. Dies lässt darauf schließen, dass viele Long Covid Symptome nicht eine direkte Folge des SARS-CoV-2-Virus sind, sondern auf die EBV Reaktivierung zurück zu führen sind!

Diagnose

Insofern trägt eine genaue Diagnose einen hohen Stellenwert. Man findet es im Blut ziemlich gut, nur leider wird der Befund oft fehlinterpretiert.

Im Blutbild wird meist nur nach einer aktiven Infektion (**EBV-VCA IgM**) geschaut, die bei einer Reaktivierung nicht vorliegt.

Ist der **EBV-VCA IgG** erhöht, heißt es meist, man hätte die Infektion einmal durchgemacht. Jedoch kann das bei einem hoch-positiven Wert auch ein Zeichen für eine Reaktivierung sein!

Für den Nachweis der Reaktivierung sind neben dem EBV IgG auch die Werte Epstein-Barr-Virus-Nuclear-Antigen (**EBNA**) und Antikörper gegen Early-Antigen (**Anti-EA**) wichtig. Vor allem ein positives Anti-EA spricht zusammen mit dem positiven EBV-VCA IgG für eine Reaktivierung. Ein positives EBNA kann in Kombination mit einem positiven IgG eine chronische EBV-Infektion bedeuten.

Ich habe darüber auch ein Video gemacht, was Du hier findest und gerne weiter verteilen kannst.

Außerdem kann man laborchemisch noch nach einer LDH- und Transaminasen-Erhöhung bei Beteiligung der Leber schauen. Im Blutausstrich findet sich dann auch eine Lymphozytose mit bis zu 90% atypischen Lymphozyten und Virozyten.

Als Differentialdiagnosen kommt u.a. folgendes in Frage: Akute HIV-Infektion, bakterielle Angina tonsillaris, Diphtherie, Angina Plaut Vincenti, CMV-Infektion (HHV 5), Hepatitis durch Hepatitisviren und akute Leukämie. Allein daran sieht man schon, wie ernstzunehmend diese Erkrankung ist.

Therapie

Schulmedizinisch

Eine schulmedizinische Behandlung gibt es i.d.R. nicht. Symptomatisch setzt man auf körperliche Schonung, die Gabe von Flüssigkeit und schmerz- bzw. fiebersenkende Mittel.

Man kann das Virus aber durchaus in einen ruhenden Zustand versetzen, indem

man das Immunsystem lenkt und antivirale Lebensmittel sowie Nahrungsergänzungsmittel einsetzt.

Alternative Verfahren

Wichtig ist es in meinen Augen, das Immunsystem zu stärken und in die richtige Richtung zu lenken, sowie den Erregern die Nahrungsgrundlage zu entziehen.

Die Stärkung des Immunsystems erfolgt über eine gut abgestimmte Nährstofftherapie wie mit Vitamin D, C, Zink, Selen, Jod etc.

Den Impuls für das Immunsystem, in die richtige Richtung zu arbeiten, kann man über verschiedene Verfahren geben, wie z.B. über Nosoden oder homöopathisch aufbereitete Zytokine.

Die Nahrungsgrundlage entzieht man den Erregern durch eine gezielte Entgiftung, abgestimmt auf die individuelle Entgiftungsfähigkeit. Ein guter Anfang ist die Saftentgiftung nach Anthony William, die ich in dem Artikel Entgiftungskur mit frischen Säften beschrieben habe.

Es gibt unendlich viele gute Ansätze dazu in der Naturheilkunde. Man muss ohne Frage mehrere Rädchen drehen, um aus dieser chronischen Multisystemerkrankung wieder heraus zu kommen. Aber weniger ist dabei auch manchmal mehr, denn wenn das Fass erst einmal übergelaufen ist, macht das Körpersystem manchmal auch einfach dicht und geht in eine Starre. Dann heißt es, das Ventil zu finden, was dem Körper erst einmal Erleichterung verschafft, damit er aus der Therapieresistenz heraus kommt. Im Rahmen meiner Gesundheitsberatung konnte ich feststellen, dass jede EBV-Erkrankung anders aussieht. Bei dem einen geht es neben der Erschöpfung eher auf den Darm, so daß nur noch ganz wenige Lebensmittel vertragen werden. Bei dem anderen ist eher die Schilddrüse betroffen und die Antikörper steigen in ungeahnte Höhen. Ein Dritter hat eher Probleme mit dem Nervensystem (was dann oft als Fibromyalgie diagnostiziert wird). Und nicht selten nutzt die Seele diese Erkrankung auch dazu, uns auf innere Konflikte aufmerksam zu machen, die angesehen werden wollen (mehr dazu in meinem Artikel über die analytische Hypnose). Insofern sollte die Therapie auch ganz individuell abgestimmt werden, damit man nicht zu viel Herumprobieren muss. Ich helfe Betroffenen gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung dabei, den richtigen Fahrplan für

sich zu finden.

Resümee

Längst ist das EBV als Auslöser für die chronische Erschöpfung bekannt. Publik wird das vor allem dann, wenn es Prominente in Form eines Karriereknicks trifft. Beispiele dafür sind z.B. Spitzensportler wie Sprinter Rasgawa Pinnock, Hochsprung-Weltmeister Martin Buß, 400-Meter-Europameister Ingo Schultz, der nordische Kombinierer Ronny Ackermann, 800-Meter-Läufer Nico Motchebon, Tennisspielerin Barbara Rittner, Kanutin Birgit Fischer oder Ex-Fußball-Profi Olaf Bodden.

Auch die Tatsache, dass über 80% der Menschen mit Hashimoto das EBV in ihrem Schilddrüsengewebe haben, sollte die Medizin aufhorchen lassen. In Deutschland sind Schätzungen zufolge etwa acht Millionen Menschen von Hashimoto betroffen. Statistisch gesehen haben also vermutlich 6.400.000 Menschen in Deutschland das EBV in der Schilddrüse. Wie kann man da von selten Komplikationen des EBV sprechen?

Und es ist nicht nur das Epstein Barr Virus, was die Menschen krank macht. Auch andere reaktivierte Herpesviren wie Varizella Zoster (HHV-3), Cytomegalie (HHV-5) und HHV-6 können ähnliche Symptome aufweisen und großen Schaden anrichten.

Menschen mit der aggressiven Variante reaktivierter Herpesviren sind bisweilen unfassbar krank, erschöpft, bettlägerig und habe unglaubliche Nervenschmerzen. Doch wenn der Arzt nichts findet wird der Patient nicht selten in die Psychoecke geschoben. Selbst wenn der Arzt die Herpesviren findet, hält er sie meist für durchgemachte, abgeklungene Infektionen.

Daher kann ich jedem mit chronischer Erschöpfung, grippeähnlichen Symptomen ohne Fieber, Infektanfälligkeit, evtl. Nachtschweiß und Verschlimmerung der Symptome bei Stress oder Hormonumstellungen nur raten, dem Thema nachzugehen.

Ich selber habe diese chronischen Erkrankungen mit diversen reaktivierten Herpesviren auch hinter mir. Jahre zuvor wurden mir meine Amalgamblomben ungeschützt entfernt. Der Ausbruch kam dann nach einer Impfung und während

einer Zeit großen Stresses. Damals wurden bei mir auch Neuro-Borreliose und diverse Co-Infektionen diagnostiziert – insgesamt ca. 30 Erreger – und ich dachte vor allem die Borrelien seinen das Problem. Aber ich hatte Glück, denn meine Ärztin wollte zuerst die Herpeserreger behandeln und mich entgiften und danach waren 80% der Symptome weg. Heute glaube ich, dass mir die Borrelien und anderen Bakterien gar nichts getan hätten, wenn die reaktivierten Herpeserreger in Kombination mit den Schwermetallen und dem Stress nicht gewesen wären. Ich bin das alles wieder los geworden, arbeite heute als Gesundheitsberaterin und helfe anderen Menschen im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung aus dieser Situation wieder heraus zu kommen. Insofern: aufstehen, Krone richten und nicht einschüchtern lassen!

Exkurs: Fehlgeleitetes Immunsystem

Bei der Infektion mit dem EBV kommt es zu einer intensiven Vermehrung der Viren sowie zu einem Befall der B-Lymphozyten. Die Viren verändern dabei die Eigenschaften dieser **Immunzellen**. In der Folge teilen sich die B-Lymphozythen unbegrenzt und bilden **fehlgeleitete Antikörper**, die mit mehreren Antigenen kreuzreagieren. Diese infizierten B-Lymphozythen verteilen sich über die Organe wie Lymphknoten, Leber, Milz und Mandeln und können dort zu Wucherungen und Vergrößerung der Organe führen. Bei der Bekämpfung der infizierten B-Lymphozyten benötigt der Körper spezielle Immunzellen, die T-Lymphozyten, genannt CD8+. Für deren Produktion benötigt der Körper Vitamin-D.

Ein CD8+ T-Zell-Mangel ist ein Merkmal vieler chronischer Autoimmunerkrankungen, einschließlich Multipler Sklerose, Rheumatoide Arthritis, Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow. Man vermutet, dass Autoimmunität in den folgenden Schritten auftritt:

1. CD8+ T-Zell-Mangel,
2. primäre EBV-Infektion,
3. verminderte CD8+ -T-Zell-Kontrolle des EBV,
4. erhöhte EBV-Belastung und erhöhte Anti-EBV-Antikörper
5. EBV-Infektion im Zielorgan (z.B. der Schilddrüse),
6. klonale Expansion von EBV-infizierten autoreaktiven B-Zellen im Zielorgan,
7. Infiltration von autoreaktiven T-Zellen in das Zielorgan und
8. Entwicklung von ektopischen Lymphfollikeln im Zielorgan.

Man kann auch davon ausgehen, dass der Entzug von Sonnenlicht und Vitamin D-Mangel die Entwicklung von Autoimmunkrankheiten verstärken, indem der CD8+ -T-Zell-Mangel verstärkt wird und dadurch die Kontrolle von EBV weiter beeinträchtigt wird.

Jedoch Vorsicht mit hohen Dosen von Vitamin D bei chronischem EBV. Es kann durch Erreger zur Vitamin-D-Rezeptor-Blockade kommen. Denn durch einen Überschuss an EBNA-Proteinen kann das gesamte Vitamin D-25 direkt in die aktive Form Vitamin D-1,25 umgewandelt werden, was zu einem starken Missverhältnis zwischen Vitamin D-25 und Vitamin-D-1,25 führt. Zu viel Vitamin D-1,25 überstimuliert chemische Immunbotenstoffe wie Zytokine, was das aufgebrachte Immunsystem veranlasst, körpereigene Gewebe zu attackieren. Dies wiederum wird mit der Entstehung von Entzündungen in Verbindung gebracht. In diesem Fall können hohe Dosen von Vitamin D immunsuppressiv wirken. Supplementiert man dagegen nur den Tagesbedarf, umgeht man dieses Risiko und bekommt so trotzdem ausreichende Mengen dieses wichtigen Nährstoffes.

Quellen

Investigation of Long COVID Prevalence and Its Relationship to Epstein-Barr Virus Reactivation, Gold, J., Okyay, R., Licht, W., Hurley, D., MDPI, 2021

The role of Epstein-Barr virus infection in the development of autoimmune thyroid diseases, Janegova A., Janega P., Rychly B., Kuracinova K., Babal P., pubmed, 2015

CD8+ T-Cell Deficiency, Epstein-Barr Virus Infection, Vitamin D Deficiency, and Steps to Autoimmunity: A Unifying Hypothesis, Pender MP, pubmed, 2012

Predictions and associations of fatigue syndromes and mood disorders that occur after infectious mononucleosis, White PD, Thomas JM, Kangro HO, Bruce-Jones WD, Amess J, Crawford DH, Grover SA, Clare AW, pubmed 2001

Pfeiffersches Drüsenfieber / Infektiöse Mononukleose, Petra Margosch, Litheraturarbeit, Europäisches Colleg für Osteopathie

Infektiöse Mononukleose, Amboss – Fachwissen für Mediziner

Hämophagozytisches Syndrom unter Fingolimod, DAZ.online, 2013

Krankheit ist messbar auch wenn das Labor schweigt – Für die Humanmedizin Immunsystemischer Testaufbau (IST), Dr. Ingrid Fonk, AKSE, 2010

Studie über die Wirkung der spezifischen Mikroimmuntherapie bei Patienten, die unter einer chronischen Erkrankung in Verbindung mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV) leiden, Allgemeine Auswirkungen der Behandlung des EBV mit der Mikroimmuntherapie in Bezug auf die Entwicklung biologischer und klinischer Parameter, Gilbert Glady , Lourdes Reig, 2005

Diagnose und Therapie der Epstein-Barr-Virusinfektion, Tobias Zaum, Zeitschrift „Naturheilpraxis“, 2006

Mediale Medizin, Anthony William, Arkana, 2016

High levels of active 1,25-dihydroxyvitamin D despite low levels of the 25-hydroxyvitamin D precursor — Implications of dysregulated vitamin D for diagnosis and treatment of Chronic Disease, Waterhouse JC, Marshall TG, Fenter

B, Mangin M, Blaney G., in *Vitamin D: New Research*. New York: Nova Science Publishers, 2006

Hashimoto-Thyreoiditis. Angriff auf die Schilddrüse, Nicole Schuster, Pharmazeutische Zeitung online, 11/2017

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Titelbild @ Pixabay