

Fleischbräunliche Schirmlinge – *Lepiota brunneoincarnata* – verursachen eine schwere Pilzvergiftung

MILA HERRMANN

Am 7. VI. 1986 erkrankte die dreiköpfige Familie G. aus Raguhn, Bezirk Halle, nach dem Genuß kleiner Pilze, die sie für Nelkenschwindlinge – *Marasmius oreades* (Bolt.: Fr.) Fr. – gehalten hatte. Dem Bericht des Kreisbeauftragten für Pilzaufklärung, L. WAHREN entnehme ich, daß die Pilze am 5. VI. gesammelt worden waren und nach dem Säubern mit wenig Wasser im Kühlschrank aufbewahrt wurden. Am 6. VI. wurden sie dann nach einer Schmorzeit von etwa 30 Minuten, mit Ei zubereitet, gegessen. Die Menge ist mit einem Tassenkopf voll für das Elternpaar angegeben worden, der Sohn aß nur wenig. Die ersten Krankheitssymptome, bestehend aus heftigem Erbrechen und Durchfällen, traten nach 12, bzw. 14 und 16 Stunden auf. Am ärgsten betroffen war die Ehefrau, bei der es zu starkem, wässrigen Brechdurchfall, Schüttelfrost, Schwindelgefühl, trockenem Mund, Blutdruckabfall und Pulsanstieg kam. Der Bereitschaftsarzt ordnete eine sofortige Überführung in ein Krankenhaus an. Der Ehemann hingegen trat trotz erheblicher Beschwerden am 7. VI. noch seine Arbeit an, wurde aber noch am selben Tag mit seinem 13jährigen Sohn stationär aufgenommen. Vorher übergab er dem Kreisbeauftragten noch 3 Fruchtkörper der Pilzart, die die Erkrankung verursacht hat. Dieser stellte fest, daß es sich um eine rötliche Schirmlingsart handelt, die lebensbedrohende Vergiftungen herbeiführen kann.

Ich erhielt ein Exemplar in Formalin und bestimmte die Art als den Fleischbräunlichen Schirmling – *Lepiota brunneoincarnata* Chodat & Martin. Sporen 7,5–8,5 (10)/4,4 bis 5 µm, keulige Zystiden. Auffallend waren büschelige Härchen am Scheitel des Hutes und dazwischen keulige Gebilde. Auch PILÁT (1951) erwähnt ausdrücklich diese Härchen und von BRESINSKY & BESL wird auf die großen haarförmigen Elemente in der Huthaut hingewiesen.

Drei Monate später erhielt ich von WAHREN, der das Foto unserer Abbildung anfertigte (ein weiteres Foto siehe Kunstdruckbeilage in Heft 2/1987), etwa 20 Frischexemplare in verschiedenen Wachstumsstadien, nach denen ich die folgende Beschreibung anfertigte:

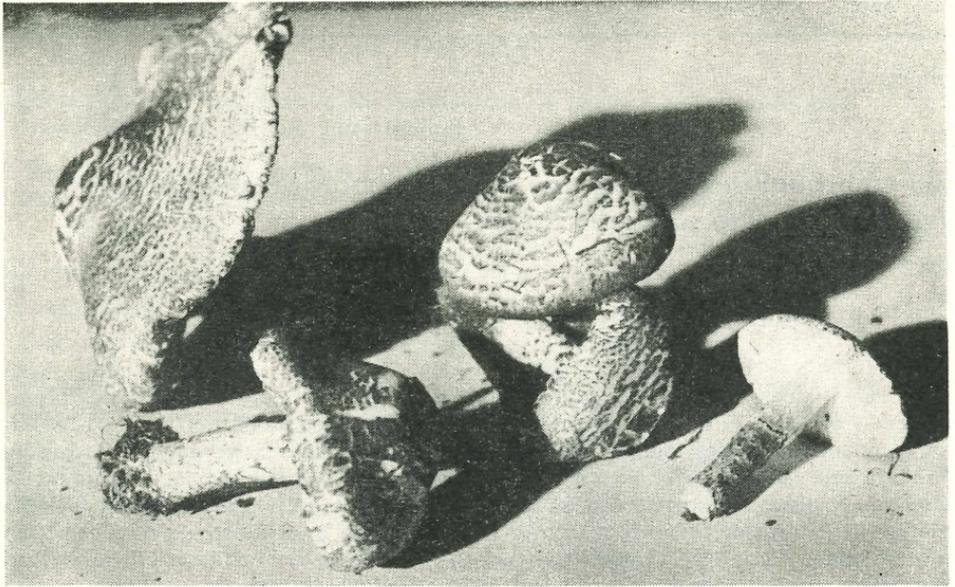
Hut: Anfangs fast kugelig, dann ausgebreitet mit umgebogenem Rand und Velumresten behangen, auf rosa Grund fein rotbraun schuppig bis auf den glatten rotbraunen Scheitel, 2–5 (–7–9) cm breit.

Lamellen: Cremeweiß, nicht gedrängt, mit Lamelletten, frei, bei älteren Exemplaren sich vom Hutrand aus weinrot verfärbend.

Stiel: Zylindrisch, blaßrosa, vom Velumansatz aus mit ringförmig angeordneten Schüppchen besetzt, ebenso wie der Hut. Stielbasis wenig verdickt, 3–5 (7)/0,5–1 cm.

Fleisch: Weißlich, geruchlos.

Sporen: Ellipsoid bis zugespitzt, 7,5–8,5 (10)/4,5–5 µm (Messung GROGER (7.4) 7.7 bis 9.4 (–10, 10.7)/4,5–5 µm), farblos. Zystiden reichlich vorhanden, keulig.



Huthaut: Am Scheitel aus zahlreichen büschelartigen Haaren mit keuligen Gebilden. Haare nach einer Untersuchung GRÖGERS von weniger als $125-278/8.5-15.6 \mu\text{m}$, unten immer verjüngt, mit Schnalle, aus schlanken Hyphen entspringend, oben \pm gleichdick oder leicht keulig, seltener verjüngt, im unteren bis mittleren Teil gelegentlich mit 1-2 Querwänden ohne Schnallenbildung.

Auffallend war, daß einige Fruchtkörper nicht schuppig zerrissen waren, nur wie bereift aussahen, ebenso der Stiel.

Fundort: Auf einer Rasenfläche von $15 \times 15 \text{ m}$ fand WAHREN etwa 100 Fruchtkörper. Der Boden war eine frühere Mülldeponie, die nach dem Planieren mit gedüngter Erde aufgefüllt wurde. Außer den Fleischbräunlichen Schirmlingen wuchsen am Fundort auch Nelkenschwindlinge — *Marasmius oreades* (Scop.: Fr.) Fr. — und Krönchenröschlinge — *Stropharia coronilla* (Bull.: Fr.) Quél.

Dem Krankheitsbericht entnehmen wir folgendes:

„An Symptomen traten bei der Patientin Durchfall, Krämpfe, starkes Kältegefühl, Bauchschmerzen, Trockenheit im Hals und Mund, Schlafsucht, Schwindelgefühl, Doppelsehen und Rauschzustände auf. Bei dem Ehemann waren gehäufte Durchfälle und ziehende Schmerzen im Unterbauch aufgetreten. Der 13jährige Sohn hatte einmal Durchfall und erbrach einmal.

Untersuchungsbefunde bei den Erkrankten: Alle 3 Patienten wurden am 7. VI. 1986 zur stationären Behandlung in das Bezirkskrankenhaus Dessau aufgenommen. Unter dem Verdacht eines progredienten Lebersversagens (steigende Transaminasen, Quickabfall) erfolgte am 11. VI. die Verlegung der Patientin in die Infektionsklinik des Bezirkskrankenhauses Prenzlauer Berg in Berlin zur Durchführung der Plasma-Austauschbehandlung. Bei der Übernahme befand sich die intensiv-vorbehandelte Patientin jedoch in einem guten Allgemeinzustand und die Leberparameter (ALA/T, ASA/T,

Quick) zeigten Besserungstendenz, so daß man sich zur weiteren Beobachtung entschließen konnte. Es wurde über 2 Tage die Infusionstherapie mit Glykose-Glykogen-Insulin-Infusionen fortgeführt und Kalium substituiert. Im Ergebnis der Therapie konnte eine kontinuierliche Besserung des Befindens und der Laborparameter festgestellt werden, die auch in den folgenden Tagen anhielt, so daß die beabsichtigte Plasma-Austauschbehandlung nicht mehr erforderlich war. Die Entlassung erfolgte am 19. VI. 86 bei Wohlbefinden.

Der Ehemann befand sich bis 17. VI. 1986 im Bezirkskrankenhaus Dessau. Bei der Aufnahme klagte er über ziehende Schmerzen im Unterbauch und gehäufte wässrige Stühle. Die klinische Aufnahmeuntersuchung erbrachte bis auf eine ca. 1 QF verbreitert palpable Leber einen unauffälligen Befund. Nach hochdosierter Therapie mit Penicillin G, Prednisolol, Heparin, Mycarin und Legalon konnte der Patient beschwerdefrei ohne Medikation entlassen werden.

Der Patient HEIKO lag vom 7. VI.–17. VI. 1986 in der Kinderklinik BEH Dessau. Auf Grund der mütterlichen Intoxikationserscheinungen und der initialen Symptome (Durchfall, Erbrechen) erfolgte mit dem ETAD Berlin eine Intensiv-Therapie mittels i. v. Dauerinfusion mit anfangs Fructose, später Glucose sowie Gaben von Heparin, Prednisolon, Mycerinum, Legalon und Penicillin G. Auf Grund des anhaltenden ungestörten Allgemeinzustandes und der regelrechten Paraklinik wurde die Therapie am 12. VI. beendet. Während des gesamten stationären Aufenthaltes konnte bis auf einen anfangs bestehenden Infekt der oberen Luftwege, der sich rasch zurückbildete, kein krankhafter Befund erhoben werden. Bei der Entlassung am 17. VI. war der Patient weiterhin in gutem Allgemeinzustand.“

Vergiftungen durch *Lepiota brunneoincarnata* kommen verhältnismäßig selten vor. 1966 berichtete während des 4. Kongresses Europäischer Mykologen in Polen die israelische Ärztin Z. HERSHENZOW von schweren Vergiftungen bei 46 Kindern durch *Lepiota brunneoincarnata*, die alle gerettet werden konnten, wogegen ein Kind nach dem Genuß von *Lepiota helveola* verstarb. Ebenfalls 1966 berichtete der sowjetische Mykologe WASSILKOW über eine schwere Pilzvergiftung zweier Familien von Kolchosbauern im Taschkenter Bezirk, die sich 1965 zugetragen hatte. Insgesamt aßen 9 Personen, 4 Erwachsene und 5 Kinder im Alter von 7–12 Jahren, von der Mahlzeit und erkrankten schwer. Zwei Kinder, ein 9- und ein 12jähriges, konnten nicht gerettet werden. Die Pilzart festzustellen, war ziemlich kompliziert, weil nur in Formalin konservierte Exemplare zur Verfügung standen. Da im Spätherbst schon Nachfröste aufgetreten waren, hatten die Frischpilze nicht mehr die ursprünglichen Farben. Nach den mikroskopischen Daten und der Beschreibung der Betroffenen wurde *Lepiota brunneoincarnata* festgestellt. 1965 war das ein Erstfund dieser Art für die UdSSR.

1986 berichtete I. SCHULZ-WEDDINGEN ebenfalls von einer schweren Vergiftung mit dieser Schirmlingsart, die sich 1981 ereignet hatte. Ein ausführlicher klinischer Bericht schildert den Verlauf der Erkrankung. Es wird auf sechs weitere Vergiftungsgeschehen durch den Fleischbräunlichen Schirmling aus Frankreich hingewiesen. Dort kam es 1931, 1951, 1961, 1969, 1970 und 1978 zu schweren Erkrankungen. Zwei ähnliche Fälle ereigneten sich auch in Italien, und zwar 1967 und 1982, wobei von einem Todesfall berichtet wird.

Merkwürdig ist, daß es sich um eine verhältnismäßig seltene Pilzart handelt, die größtenteils einzeln vorkommt, aber an den jeweiligen Fundorten doch so reichlich gewachsen war, daß z. B. in der Sowjetunion pro Familie etwa 1,5 kg Pilze gegessen worden sind. Auch in Raguhn, dem Ort der Vergiftung in der DDR vom Jahre 1986, konnten die Pilze reichlich gesammelt werden. SCHULZ-WEDDINGEN berichtet hingegen, daß die Betroffene nur fünf Exemplare gegessen hatte.

GERAULT & GIRRE erbrachten 1976 den Nachweis, daß in einer Reihe von Lepioten, darunter auch in *Lepiota brunneoincarnata*, Amatoxine vorhanden sind. Auch die langen Inkubationszeiten von 9, 12–14 und 16 Stunden und die Symptome der Erkrankung deuten darauf hin. Abweichend von den bisherigen Beobachtungen ist der Bericht von WASSILKOW, der von tetanusartigen Krämpfen und einer intensiven Zyanose der Schleimhäute spricht. Der Tod der beiden Kinder erfolgte durch Lähmung der Atmungsorgane.

Interessant ist, wie die einzelnen Autoren die Giftigkeit des Fleischbräunlichen Schirmpilzes einschätzen. KREISEL giftig, GRÖGER giftig?, MOSER giftig?, FLAMMER giftig, FLAMMER & HORAK giftig, BRESINSKY & BESL giftig, LANGE giftig, GERHARDT tödlich giftig, RINALDI & TYNDALO lebensgefährlich giftig, PILÁT und KÜHNER & ROMAGNESI ohne Angabe, ZEROVA giftig, AUGUARDI tödlich giftig.

Bisher sind aus der DDR sechs Fundorte von *L. brunneoincarnata* bekannt: Freyburg, Potsdam, Reichenbach bei Bad Langensalza, Behringen, Sondershausen und Raguhn. Abschließend muß dringend vor dem Genuß sämtlicher kleinen Schirmlinge mit rot-braunen oder fleischbräunlichen Farben gewarnt werden.

Für die Übersetzung aus dem Russischen danke ich meiner Tochter, für Literaturhinweise J. KUTHAN und F. GRÖGER, für die Bestätigung meiner Bestimmung H. SCHWOBEL und J. KUTHAN.

Literatur:

- AUGUARDI, A. & al.: Fungi e boschi del Cantone Tisino. 1984.
- BRESINSKY, A. & H. BESL: Giftpilze. Stuttgart 1985.
- ENGEL, F. & F. GRÖGER: Pilzwanderungen. Wittenberg 1984.
- FLAMMER, R.: Differentialdiagnose der Pilzvergiftungen. Stuttgart 1980.
- FLAMMER, R. & E. HORAK: Giftpilze – Pilzgifte. Stuttgart 1983.
- GERAULT, A. & K. GIRRE: Mise au point sur les intoxications par les champignons supérieurs. Bull. Soc. Myc. Fr. 93 : 373–405, Paris 1977.
- GERHARDT, E.: Pilzfürher, Bd. 1. München 1981.
- HERZHENZON, Z.: Über einige *Lepiota*-Arten der Gruppe *helveola* und zwei Vergiftungen in Israel. VI, KEM S. 14, 1966.
- KÜHNER, R. & H. ROMAGNESI: Flore analytique des champignons supérieurs. Paris 1953.
- MICHAEL, E., B. HENNIG & H. KREISEL: Handbuch für Pilzfreunde, Band I. 5. Auflage, Jena 1983.
- MOSER, M.: Die Röhrlinge und Blätterpilze. Band II b/2 der Kleinen Kryptogamenflora von H. GAMS. 5. Auflage. Stuttgart 1983.
- PILÁT, A.: Klíč k určování našich hub hřibovitých a bedlovitých. Praha 1951.
–: Houby Československa ve svém životním prostředí. Praha 1969.
- RINALDI, A. & V. TYNDALO: PilzAtlas. Mailand 1974.
- SCHULZ-WEDDINGEN, I.: Beiträge zur Kenntnis der Gattung *Lepiota*: Eine Intoxikation mit *Lepiota brunneoincarnata* in Nordwestdeutschland. Z. Mykol. 52: 91–99, Schwäbisch-Gmünd 1986.
- WASSILKOW, B. P.: *Lepiota brunneoincarnata*, ein Giftpilz neu für die Flora der UdSSR (russ.). Akademie der Wiss. der UdSSR, Bot. Journal LI : 857–859. Moskau 1966.
- ZEROVA, M.: Pilze. Kiew 1984.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mykologisches Mitteilungsblatt](#)

Jahr/Year: 1987

Band/Volume: [30](#)

Autor(en)/Author(s): Herrmann Mila

Artikel/Article: [Fleischbräunliche Schirmlinge - *Lepiota brunneoincarnata* - verursachen eine schwere Pilzvergiftung 73-76](#)