

Jahresbericht Pilze 2007 der VIZ Freiburg

Gesamtzahl der Anrufe:

Im Jahr 2007 wurde die Vergiftungs-Informations-Zentrale 187 mal im Zusammenhang mit der Aufnahme von Großpilzen kontaktiert. Damit ist die absolute Anzahl der Anrufe gegenüber den Vorjahren zurückgegangen (Abb.1). Noch deutlicher ist der Anteil der Pilzvergiftungen an allen vermuteten oder tatsächlichen Vergiftungen zurückgegangen, da deren Anzahl über die Jahre stetig steigt.

Außerdem wurde die VIZ 24 mal zu Pilzen befragt, ohne dass Vergiftungsverdacht bestand (z. B. grundsätzliche Fragen, wie „darf man Pilze aufwärmen“ oder Suche nach jemandem, der gesammelte Pilze bestimmt)

Wie oft wurde die Konsultation einer/eines Pilzsachverständigen empfohlen?

In den 187 Fällen wurde 103 mal die Konsultation einer/eines Pilzsachverständigen empfohlen. Uns ist kein Fall bekannt, in dem kein Sachverständiger erreicht werden konnte. Allerdings naturgemäß nicht immer beim ersten Versuch.

Alter der Patienten:

Von den 187 Pilzanrufen betrafen 114 erwachsene Patienten. 80 mal ging es um Kinder unter 6 Jahren. Damit sind Erwachsene deutlich häufiger von Pilzvergiftungen betroffen als von (vermuteten) Vergiftungen allgemein. Betrachtet man alle vermuteten oder tatsächlichen Vergiftungen, wegen denen die VIZ angerufen wird, liegt der Anteil der Erwachsenen nur bei 34 %. Der Grund hierfür liegt darin, dass vergleichsweise viele Fälle Pilzsammler oder Bekannte derselben betreffen, die nach dem Genuss einer Pilzmahlzeit Beschwerden wie Bauchschmerzen oder Übelkeit entwickeln, oder sich im Nachhinein Sorgen machen, ob sie wirklich nur Speisepilze gegessen haben.

Warum wurden die Pilze gegessen?

Meist wurden die fraglich giftigen oder unbekannten Pilze nicht absichtlich gegessen. Insgesamt wurden 190 von 208 Fällen als akzidentell eingestuft.

Kinder probierten normalerweise rohe Pilze aus ihrem Spielumfeld. Dabei war häufig nicht klar ob, und wenn ja, wie viel die Kinder gegessen hatten. Meistens waren aber nur klei-

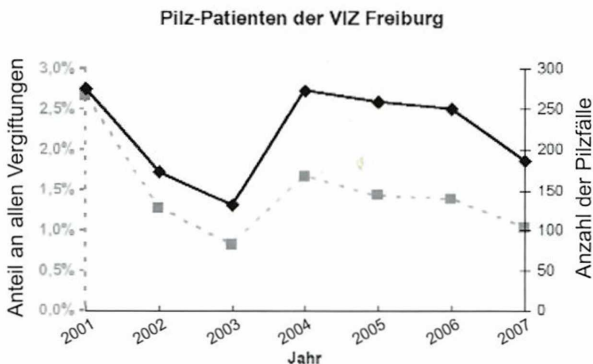


Abb. 1:
Die Anzahl der Patienten mit Pilzvergiftungen (vermutet oder tatsächlich) ist im letzten Jahr um 26 % zurückgegangen (—). Der Anteil der Pilzvergiftungen an allen Vergiftungen ist ebenfalls gefallen (---).

Alter der Patienten

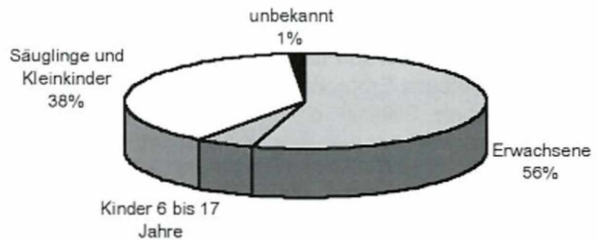


Abb. 2: Die meisten Patienten bei vermuteten oder tatsächlichen Pilzvergiftungen waren im Erwachsenenalter.

ne Mengen („einmal reingebissen“ oder ähnlich) im Spiel. Das Risiko bei dieser Art der Vergiftung ist vergleichsweise gering. Trotzdem empfehlen wir häufig, eine/n Sachverständige/n zuzuziehen, falls das Kind doch mehr zu sich genommen hat.

Die Erwachsenen hatten die Pilze meistens in der Meinung gegessen, es handle sich um Speisepilze. In einigen Fällen waren die Pilze auch als Speisepilze gekauft worden. Die Anfragen wurden dann dadurch ausgelöst, dass nach dem Genuss der Pilze Beschwerden auftraten, oder auch gelegentlich dadurch, dass sich die Pilzsammler im Nachhinein nicht mehr sicher waren, was sie gesammelt hatten. In diesen Fällen wurden meist größere Mengen aufgenommen.

In 11 Fällen wurden psilocybinhaltige Pilze zu Rauschzwecken aufgenommen.

In einem anderen Fall wurde von den behandelnden Ärzten eine kriminelle Absicht in Erwägung gezogen. Der Patient zeigte einen Leberschaden, der nicht sicher mit der Krankengeschichte zu vereinbaren war. Es wurde überlegt, ob der Patient evtl. von Angehörigen mit Pilzen vergiftet würde. Die Frage war, ob es spezifische Kennzeichen eines durch Pilze ausgelösten Leberschadens gibt. Unseres Wissens gibt es keine spezifischen Hinweise, außer eventuell dem Nachweis von Amanitin, wenn die Aufnahme der Pilze noch nicht lange zurück liegt.

Wie schwer verliefen die uns bekannten Vergiftungen?

Leichte oder symptomlose Vergiftungen:

Zum Zeitpunkt des Anrufs hatten 195 der Patienten keine oder leichte Symptome. In 12 Fällen traten mittelschwere Symptome auf, meist mehrfaches Erbrechen oder Halluzinationen.

Bei einem Patienten erreichte uns die Anfrage eines Arztes nach einem Labor, das Amanitin bestimmt, leider nur über Umwege. Eine Nachverfolgung der Vergiftung war somit nicht möglich. Auch waren die Symptome des Patienten nicht bekannt.

Bei 30 Patienten wurde von uns zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal nachgefragt, wie sich der weitere Verlauf entwickelt hatte. Auch hier hatten die meisten Patienten (25 von 30) keine oder leichte Symptome.

Mittelschwere Vergiftungen:

3 Patienten hatten nach dem Genuss psilocybinhaltiger Pilze Halluzinationen.

Eine 66-jährige Frau aß selbst gesammelte und getrocknete Pilze und entwickelte daraufhin nach 2 Stunden Erbrechen, Durchfall und in der Folge einen Schwächeanfall. Die Pilze wurden als *Boletus edulis* bestimmt. Es besteht die Möglichkeit, dass die Frau sich die Durchfallerreger mit den Pilzen zugeführt hat.

Ein 38-jähriger Mann aß Pilze, die er selbst gesammelt und eingelegt hatte und bekam nach 5 Stunden heftiges Erbrechen und Bauchschmerzen. Im Krankenhaus wurde medizinische Kohle gegeben, Silibinin infundiert und der Urin auf Amanitin untersucht. Nachdem kein Amanitin nachweisbar war, wurde wie bei einer Magen-Darm-Grippe weiter behandelt.

Schwere Vergiftungen:

2007 wurden von der VIZ keine schweren oder tödlichen Pilzvergiftungen beraten.

Spezielle Probleme:

Amanitinhaltige Pilze:

Unsere größte Sorge im Zusammenhang mit Pilzvergiftungen ist, dass Patienten amanitinhaltige Pilze aufnehmen. Um einen Leberschaden zu vermeiden, würde man in diesem Fall eine aggressive Therapie mit Magenspülung (auch später), wiederholter Kohlegebe und Silibinin-Infusion empfehlen. Diese Maßnahmen sind für die Patienten sehr belastend und auch teuer, so dass man sie nicht großzügig einsetzen möchte. Andererseits kann ein verzögerter Therapiebeginn erhebliche Gesundheitsschäden zur Folge haben.

Im Jahr 2007 hatten wir nur 7 Fälle, in denen die Diagnose einer Vergiftung mit Knollenblätterpilzen länger erwogen wurde. Im Rückblick lag in keinem dieser Fälle eine Knollenblätterpilzvergiftung vor.

1. Ein aus Russland zugezogener Pilzsammler hatte Pilze selbst gesammelt, gesalzen und eingelegt. Er hatte viele, seine Frau nur einige gegessen. Sie konnten nicht angeben, ob es sich um Lamellenpilze oder Röhrlinge handelte. 5 Stunden nach dem Essen bekam er Bauchschmerzen und erbrach wiederholt. Die Therapie wurde ausführlich besprochen. Es wurde empfohlen, wiederholt medizinische Kohle zu geben, sowie Silibinin-Infusionen. Der Urin sollte 12-24 h nach Aufnahme der Pilze auf Amanitin untersucht werden. 8 Stunden nach dem Essen waren die Patienten im Krankenhaus. Am nächsten Tag wurde eine Urinanalyse durchgeführt, kein Amanitin gefunden und der Fall als Nahrungsmittelunverträglichkeit weiter behandelt.
2. Zwei Erwachsene hatten Pilze gegessen und jetzt bei Betrachten der Pilze Zweifel und Panik. Die Frau wurde im Krankenhaus beobachtet, während der Mann zum Pilzsachverständigen fuhr. Dieser bestimmte den fraglichen Pilz als Waldchampignon. Keine weiteren Maßnahmen.
3. Zwei Patienten hatten einen Knollenblätterpilz angefasst, bzw. gekaut, aber nicht geschluckt. Keine weiteren Maßnahmen.
4. Ein Kind wurde mit einem beschädigten Pilz gefunden, es war nicht auszuschließen, dass es einen weiteren Pilz gegessen hatte. Zunächst erfolgte wiederholte Kohlegebe, Silibinin-Infusion und Amanitinbestimmung im Urin. Vorhandener Pilz wurde als Scheidenstreifling identifiziert und die Therapie abgesetzt.

Dr. Uwe STEDTLER
Universitätsklinikum Freiburg
Vergiftungs-Informations-Zentrale

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Südwestdeutsche Pilzrundschau](#)

Jahr/Year: 2009

Band/Volume: [45 1 2009](#)

Autor(en)/Author(s): Stedtler Uwe

Artikel/Article: [Jahresbericht Pilze 2007 der VIZ Freiburg 18-20](#)