Entgiftungsmassnahmen bei Pilzvergiftungen

Autor(en): **Schenk-Jäger, Katharina**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerische Zeitschrift für Pilzkunde = Bulletin suisse de mycologie**

Band (Jahr): **86 (2008)**

Heft 6

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-935845

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Entgiftungsmassnahmen bei Pilzvergiftungen

MED. PRACT. KATHARINA SCHENK-JÄGER

Pilzvergiftungen werden alljährlich am Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum (Notfallnummer 145, 365x24h) registriert. Der Verlauf der meisten dieser Unfälle ist problemlos, es werden aber auch schwere und gar tödliche Vergiftungen gemeldet. Die rasche, adäquate Entgiftung ist ein zentrales Element der Behandlung aller Vergiftungen.

Die Behandlung von Pilzvergiftungen basiert auf mehreren Pfeilern. Einerseits müssen die häufig heftigen Magendarmbeschwerden behandelt werden. Zudem kommt im Falle einer Vergiftung mit amanitinhaltigen Pilzen wie dem Grünen Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*) ein Gegenmittel, das Silibinin (Legalon SIL®), zum Einsatz. Der häufig erste und wichtigste Schritt ist jedoch die Giftentfernung aus dem Magendarmtrakt. Dabei stehen zwei Verfahren zur Verfügung: die Gabe von Aktivkohle und in ausgewählten Fällen die Pilzentfernung aus dem Magen mit Hilfe einer Magenspiegelung.

Aktivkohlepräparate in Pulverform oder als Lösung sind in Apotheken und Spitälern erhältlich. Sie haben im Gegensatz zu den bekannten Kohletabletten gegen Durchfälle die Eigenschaft, dass sie Giftstoffe in grösserer und damit ausreichender Menge binden können.

Die Aktivkohlegabe (1 g/kg Körpergewicht, d.h. ein 80 kg schwerer Mensch braucht 80 g Kohle) innert einer Stunde nach Pilzmahlzeit kann Pilzgift binden und damit die Beschwerden mildern, zum Beispiel die Magendarmbeschwerden, aber auch Symptome des zentralen Nervensystems z.B. nach Genuss von Pantherpilzen *(Amanita pantherina)* statt Perlpilzen *(Amanita rubescens)*. Im Falle einer Vergiftung mit einem Pilz, welcher Amanitin, das Gift des Grünen Knollenblätterpilz *(Amanita phalloides)* enthält, soll die Aktivkohle sogar mehrfach verabreicht werden. Diese Giftstoffe (es sind neun verschiedene Amanitine bekannt) werden aus dem Magendarmtrakt in die Leber aufgenommen, wo sie zu einem Leberzelluntergang und somit zu möglicherweise tödlichem Leberversagen führen. Mit der Galle gelangen die Amanitine wieder in den Darm zurück, wo sie erneut aufgenommen werden können. Diesen «Teufelskreis» kann man unterbrechen, indem alle zwei bis vier Stunden wieder Aktivkohle zugeführt wird.

Gelegentlich kommt es vor, dass sich Personen kurz nach einer Pilzmahlzeit in ärztliche Behandlung begeben, weil sie plötzlich nicht mehr sicher sind, ob nicht doch ein amanitinhaltiger Pilz im Gericht war. Diese Patienten klagen meist noch über keine Symptome, trotzdem besteht eine möglicherweise tödliche Pilzvergiftung. In diesen Fällen kann es von Nutzen sein, die Pilzstücke mit Hilfe der Magenspiegelung zu entfernen. Die früher durchgeführte Magenspülung hat sich als ineffizient und mit Komplikationen behaftet erwiesen, sodass sie heute auch in anderen Vergiftungsfällen nicht mehr angewendet wird. Ebenso muss vom Auslösen des Erbrechens abgeraten werden. Erkrankt jemand aus einer Tischgemeinschaft mit Verdacht auf Amanitinvergiftung, müssen die beschwerdefreien Tischgenossen ebenfalls behandelt werden. Neben der Magenspiegelung zur Pilzentfernung müssen auch die Gegenmittel der Pilzvergiftung verabreicht werden, bis der Verdacht ausgeräumt ist.

Bei Pilzvergiftungen, vermuteten oder nachgewiesenen, ist die Entgiftung also ein wichtiges Element. Das Schweizerische Toxikologische Informationszentrum gibt rund um die Uhr Auskunft über die Giftigkeit von Pilzen, nimmt eine Risikobeurteilung vor und gibt Therapieempfehlungen inklusive Entgiftungsmassnahmen ab.

LITERATUR

CHYKA P.A., SEGER D., KRENZELOK E.P., VALE J.A., AMERICAN ACADEMY OF CLINICAL TOXICOLOGY, EUROPEAN ASSOCIATION OF POISONS CENTRENS AND CLINICAL TOXICOLOGISTS 2005. Position paper: single-dose activated charcoal, Clinical Toxicology 43: 61–87.

POSITION STATEMENT AND PRACTICAL GUIDELINES ON THE USE OF MULTI-DOSE ACTIVATED CHARCOAL IN THE TREATMENT OF ACUTE POISONING. 1999. Journal of toxicology. Clinical toxicology 37: 731–751.