

# Periskop 14 = Périscope 14

Objektyp: **Group**

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

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

Heft 1

PDF erstellt am: **28.06.2024**

## **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**

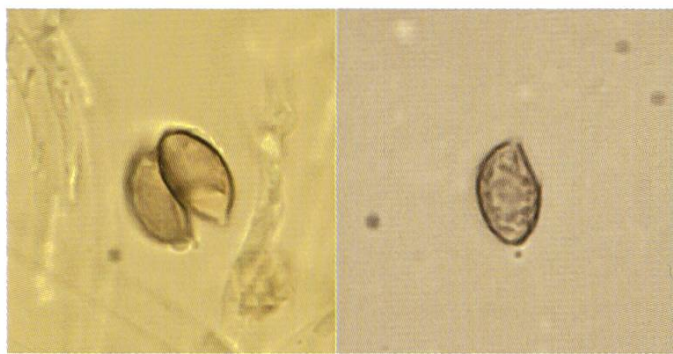
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

**Die Plage mit der Plage** Mit einiger Übung ist die Plage bei Sporen von *Galerina marginata* in KOH nur bei seitlich liegenden Sporen mehr oder weniger deutlich zu erkennen, während sie frontal durch die gegenüberliegende Sporenwand verdeckt wird. Deshalb empfiehlt es sich, die Sporen in Chloralhydrat zu untersuchen. Dabei verblasst zwar das Sporenornament, wogegen sich die Plage in lateraler und frontaler Position der Sporen sehr deutlich darstellt.

Dort wo sich zwischen Objektträger und Deckglas die Sporen von der Strömung treiben lassen, beeindruckt das Spiel der «tanzenden Galerinen», die ihr Markenzeichen in verschiedenen optischen Winkeln zur Schau tragen. Die braunen *Galerina*-sporen sind dextrinoid. Sie werden mit Melzer braunorange, ein zusätzliches diagnostisches Merkmal zur Abgrenzung gegenüber den glatten Sporen mit Keimporus von *Kuehneromyces mutabilis*.

FLAMMER R, FLAMMER T: Mykologische Notfalldiagnostik. 2. überarbeitete Auflage, Eigenverlag 2007.

RENÉ FLAMMER



***Galerina marginata* Sporen in Chloralhydrat**

**Das Pilzjahr 2006 in Deutschland** In der Beilage zur Zeitschrift für Mykologie werden von Christa Münker die Jahresberichte der Pilzsachverständigen der Länder Deutschlands veröffentlicht. Pilzberatungen und Früherfassung von Vergiftungsfällen tragen dank der Zusammenarbeit von Pilzsachverständigen und Ärzten Früchte. So blieben Todesfälle aus. Insgesamt wurden 8978 Giftpilze aus dem Sammelgut aussortiert, davon 480 Exemplare von *Amanita phalloides/virosa*.

Unter den 207 Vergiftungsfällen finden sich nur

zwei Amatoxinvergiftungen durch *Amanita phalloides*. Erwähnenswert sind ferner 13 Vergiftungen durch *Amanita pantherina*, 7 durch *Paxillus involutus*, 51 durch *Agaricus xanthoderma* und Verwandte, 24 durch roh giftige Arten, der Rest verteilt sich auf seltenere Syndrome, unechte Pilzvergiftungen und einige ungeklärte Fälle.

Pilzberatungen und Früherfassung, besonders des Phalloides-Syndroms, haben Häufigkeit und Prognose von Pilzvergiftungen auch in der Schweiz wesentlich verbessert. Dabei darf nicht vergessen werden, dass Amatoxinvergiftungen allem Fortschritt zum Trotz vor allem bei Kindern immer noch fatal enden können.

MÜNKER C. Berichterstattung über Pilzberatung im Jahr 2006. Beilage zur Z. Mykol 2007; 73/2: 37–40.

**Ein Porling in Eiterherden** Pilzkrankheiten sind bei Pflanze, Tier und Mensch alltägliche Vorkommnisse. Pilze befallen Haut, Nägel und Haare (Haut- und Nagelmykosen), gedeihen als Saprophyten oder Parasiten auf und in den Schleimhäuten der Verdauungswege, werden bei chronischen Krankheiten wie Diabetes, nach längerer Behandlung mit Antibiotika und Cortison, bei angeborenen und erworbenen Abwehrdefekten hyperaktiv und besiedeln verschiedene Organe, wobei kaum ein Organ gegen den Aggressor gefeit ist. Viele Pilze vermehren sich dabei vegetativ durch Konidiosporen, die sich von den einkernigen, ungepaarten Myzelien abtrennen. Die Art wird anhand von Wachstumseigenschaften auf verschiedenen Nährböden und mikroskopischen Merkmalen des Myzels definiert.

Die meisten pathogenen Pilze werden den Fungi imperfecti zugeordnet – unfertigen Ascomyzeten – Pilzen, die sich vegetativ vermehren, d.h. ohne Verschmelzung von zwei Myzelien mit Bildung einer Paarkernphase und gelegentlich einer Kernverschmelzung und Fruchtkörperbildung. Finden sich an den Hyphen Schnallen, fällt der Verdacht auf einen Ständerpilz (Basidiomyzeten), wenn nicht, tappt man im Dunkeln und der Zufall, ein Paarungsversuch im Labor (mating) oder eine aufwendige molekularbiologische Abklärung



(DNA-Analyse) führt vielleicht einmal zur Entdeckung der sexuellen Phase eines Imperfekten, der sich dann als perfekter Pilz ins komplexe System der höheren Pilze einordnen lässt. Mit diesem vereinfachten Vorspann wird nun versucht, den folgenden Fall verständlich zu machen:

Ein 21-jähriger Texaner mit einer langen Vorgeschichte von bakteriellen und mykogenen Infektionen wurde wegen eines Rückfalls mit Eiterherden im Bereich der Wirbelsäule und der Steissbeinregion mit Befall der Knochen antibiotisch behandelt. Im Eiter der Abszesse konnten Hyphen nachgewiesen werden. Auf Grund des raschen Wachstums in der Kultur und der goldbraunen Farbe der Myzelwatte, dachte man an einen Basidiomyzeten. Das Fehlen von Schnallen war typisch für ein Monokaryon, d.h. ein unverpaartes Myzel. Mit einer sehr aufwendigen molekularen Abklärung konnte

das Myzel dem tropischen Schillerporling – *Inonotus tropicalis* – zugeordnet werden. Es wird betont, dass der Patient zuvor nie schwere Verletzungen erlitt und nie grössere Reisen unternahm.

Die Infektanfälligkeit des jungen Hispaniers beruhte in diesem Fall auf einem genetischen Defekt, einer «chronischen septischen Granulomatose». Die Granulozyten (weisse Blutkörperchen) sind nicht imstande, die Erreger abzutöten. Wahrscheinlich haben sich Sporen über die Atemwege im Körper eingenistet, wo sie infolge des genetischen Defekts ideale Wachstumsbedingungen fanden.

SUTTON DA, THOMPSON EH, RINALDI MG, IWEN PC, NAKASONE KK, JUNG HS et al. Identification and First Report of *Inonotus* (*Phellinus*) *tropicalis* as a Etiologic Agent in a Patient with Chronic Granulomatous Disease. *J.Clin. Microbiol* 2005; 43(2):982–987.

## Briefkasten

Eine Gruppe von prächtigen Glimmerschüpplingen (*Phaeolepiota aurea*) und einige Hallimasche (*Armillaria sp.*) öffneten einem Ferienhausbesitzer die Augen für die Welt der Pilze, die er nicht dem Rasenmäher opfern wollte. So pflückte er sie und begab sich mit seinem Fund zum Pilzkontrolleur, der bedauerte, dass der Novize die goldenen Schüpplinge nicht stehen gelassen hatte. Doch gepflückt ist gepflückt, und so fand eine Premiere mit einem Mischgericht statt. Nach etwa 5 Stunden fühlte sich die Ehefrau etwas unbehaglich und hatte leichten Durchfall. Nach 13 Stunden wurde sie von heftigen Brechdurchfällen geplagt. Um diese Zeit erkrankte auch der Ehemann an Übelkeit und wiederholtem Erbrechen ohne Durchfälle. Dauer 6 Stunden.

**Frage: Ist eine solche Spätreaktion nicht aussergewöhnlich?**

Nein, das ist sie nicht. Das Gewicht der Pilze betrug etwa 400 g, wovon 2/3 Glimmerschüpplinge und 1/3 Hallimasch. Lange Latenzzeiten sind bei Indigestionen recht häufig. Die schwer verdau-

lichen Pilze (Chitin) quellen auf und erschweren besonders nach reichlichem Genuss die Darmpassage. Der Dünndarm reagiert oft langsam oder verzögert mit schmerzhaften Kontraktionen und reichlicher Absonderung von Schleim, Wasser und Salzen. Individuelle Faktoren spielen dabei eine bedeutende Rolle, ebenso Spuren von bekannten und unbekanntem Schadstoffen. Der Verdauungstrakt ist ein hoch komplexes Gebilde mit individueller Prägung, die sich leider nicht mit «Fingerabdrücken» fassen lässt. Und diese persönlichen Eigenheiten verunmöglichen eine saubere Definition von Giften. Man stiehlt sich aus dem Dilemma mit Begriffen wie «unechte Pilzvergiftung», Pilzallergie, individuelle Überempfindlichkeit, Unverträglichkeit von Pilz und Alkohol, alles diagnostische Sammeltöpfe. Hauptsache: das Kind hat einen Namen. Denn so manches wird man ohnehin nie ergründen können. Und bei harmlosen, sich selbst limitierenden Verdauungsstörungen ist der pragmatische Weg sicher der richtige.



**La plage, c'est la plaie** Avec un peu d'habitude, la plage suprahilaire des spores de *Galerina marginata* peut être étudiée dans le KOH, seulement si les spores sont disposées latéralement. Elle est cachée lorsque les spores sont placées frontalement avec la plage à l'opposé. C'est pourquoi l'on recommande d'examiner les spores plongées dans l'hydrate de chloral. Avec cela, l'ornementation des spores devient moins évidente; en revanche la plage suprahilaire est très visible en position latérale et frontale des spores.

Entre la lame porte-objet et le couvre-objet, les spores se laissent emporter par le courant et là, commence alors le jeu de la «danse des spores» qui laisse voir leurs «insignes» dans toutes les positions. Les spores de *Galerina* sont dextrinoïdes. Elles se colorent d'orange brunâtre, ce qui offre une caractéristique supplémentaire pour les distinguer des spores lisses de *Kuehneromyces mutabilis* avec leur pore germinatif.

FLAMMER R, FLAMMER T: Mykologische Notfalldiagnostik. 2. überarbeitete Auflage, Eigenverlag 2007.

**L'année mycologique 2006 en Allemagne** Dans les annexes des articles de la revue mycologique allemande, Christa Münker publie les rapports annuels des experts de champignons de l'Allemagne. Les contrôleurs de champignons et les comptes-rendus des médecins portent leurs fruits grâce à leur collaboration, ce qui a évité nombre de cas mortels. En tout, 8978 champignons toxiques furent retirés des échantillons. Parmi ceux-ci, on retira 480 exemplaires d'*Amanita phalloides/virosa*. Parmi les 207 cas d'intoxication, seuls deux empoisonnements par les amatoxines d'*Amanita phalloides* furent décelés. Il faut également signaler 13 intoxications dues à l'*Amanita pantherina*, 7 par *Paxillus involutus*, 51 par *Agaricus xanthoderma* et espèces apparentées, 24 par des espèces toxiques consommées crues. Le reste se répartit sur de plus rares syndromes, quelques intoxications peu claires et quelques cas sortant de l'ordinaire.

Les contrôles de champignons et les comptes-rendus liés au syndrome phalloïdien, ont abaissé

sensiblement la fréquence de cet empoisonnement et le pronostic vital des intoxiqués. Avec tout cela, il ne faut pas oublier que les intoxications par les amanitines, malgré tous les progrès, peuvent conduire à une issue fatale, surtout chez les enfants.

MÜNKER C. Berichterstattung über Pilzberatung im Jahr 2006. Beilage zur Z. Mykol 2007; 73/2: 37-40.

**Un polypore dans des foyers purulents:** les maladies dues aux champignons sont le lot quotidien des plantes, des animaux et des hommes. Les champignons colonisent la peau, les ongles ou les cheveux (mycoses de la peau ou des ongles). Ils se plaisent et se comportent comme des saprophytes ou des parasites sur les muqueuses des voies digestives. Lors de maladies chroniques comme le diabète, après un long traitement aux antibiotiques et à la cortisone, chez les personnes atteintes d'immunodéficience innée ou acquise, tous les organes sont susceptibles d'être attaqués. Aucun organe n'échappe à l'agresseur. De nombreux champignons se répandent de manière végétative par des conidiospores, qui se séparent du mycélium, sans aucun processus sexué.

L'espèce est déterminée par ses propriétés de croissance sur différents milieux de culture et les différentes caractéristiques du mycélium. La plupart des champignons pathogènes sont classés dans les *Fungi imperfecti* – anamorphes d'ascomycètes surtout – qui se reproduisent sans fusion de deux mycéliums, c'est-à-dire sans phase de rapprochement de deux noyaux et sans fusion de ceux-ci et formation d'une fructification. Si l'on aperçoit des boucles sur le mycélium, on peut soupçonner que nous sommes en présence d'un basidiomycète. Après tâtonnements et faits du hasard, on peut tenter une fusion avec des mycéliums d'une ou de plusieurs espèces en question. Ces examens mènent parfois à la découverte de la phase sexuelle des imperfecti et il est alors possible de donner une place dans le système complexe des champignons dits «supérieurs». Après cette explication simplifiée, on peut maintenant exposer le cas suivant:



Un texan de 21 ans avec de nombreux antécédents d'infections bactériennes et fongiques, était traité avec des antibiotiques pour une rechute avec foyers purulents dans la région de la colonne vertébrale et du coccyx avec atteinte osseuse.

Dans le pus des abcès, on trouva des hyphes. En raison de la croissance rapide de la culture et de la couleur mordorée du duvet mycélien, on pensa à un basidiomycète. L'absence de boucles était un indice typique pour un monocaryon, c'est-à-dire un mycélium asexué. À l'aide d'une analyse moléculaire très coûteuse, on a rapproché ce mycélium d'un polypore tropical – *Inonotus tropicalis*. Il est à relever que ce patient n'avait jamais souffert auparavant de graves blessures et qu'il n'avait jamais entrepris de grands voyages. La faiblesse face aux

infections de ce jeune homme était causée par un défaut génétique dans ce cas-là, «une granulomatose septique chronique». Les globules blancs ne sont pas à même de combattre les agents pathogènes. Des spores se sont probablement installées dans le corps où elles ont trouvé à cause de ce défaut génétique un terrain idéal pour leur croissance.

SUTTON DA, THOMPSON EH, RINALDI MG, IWEN PC, NAKASONE KK, JUNG HS et al. Identification and First Report of *Inonotus* (*Phellinus*) *tropicalis* as a Etiologic Agent in a Patient with Chronic Granulomatous Disease. *J.Clin. Microbiol* 2005; 43(2):982–987.

Traduction J.-J. ROTH

## Boîte aux lettres

Un propriétaire d'une maison de campagne ouvert de grands yeux lorsque voulant passer sa tondeuse à gazon, il aperçut un superbe groupe de lépiotes dorées (*Phaeolepiota aurea*) et d'armillaires (*Armillaria sp.*). En aucun cas, il ne voulut les sacrifier sous sa lame. Il les cueillit et fit contrôler sa récolte par le contrôleur de champignon. Celui-ci regretta que le novice n'ait pas laissé la lépiote dorée sur place. Mais ce qui est cueilli, est cueilli et voici que ce fut une Première... Environ cinq heures après, se sentant peu bien, l'épouse commençait à souffrir d'une légère diarrhée. Treize heures après, elle fut tourmentée par de forts vomissements. En même temps, l'époux était aussi atteint de nausées et de vomissements sans diarrhées. Durée: 6 heures.

**Question: une telle réaction n'est-elle pas exceptionnelle?**

Non, elle ne l'est pas! La quantité de champignons atteignait env. 400 gr, dont les 2/3 de lépiotes dorées et les 1/3 d'armillaires. La quantité ingurgitée représentait à peu près 320 grammes. Des temps de latence de longue durée sont fréquents pour les indigestions. Difficilement digestes (à cau-

se de la chitine) les champignons compliquent le transit intestinal, particulièrement après un repas abondant. L'intestin grêle réagit souvent lentement ou avec retard par des contractions douloureuses en sécrétant des sucs intestinaux, de l'eau et du sel. Les facteurs individuels jouent un rôle important, des traces de substances connues ou inconnues aussi. Les caractéristiques de la digestion sont très complexes et ne se laissent pas résumer en un tour de main, comme on relèverait des «empreintes digitales». Ces particularités personnelles rendent impossible une définition plus nette des poisons. On se sort ainsi du dilemme par des expressions telles que «allergie ou fausse intoxication par les champignons, hypersensibilité individuelle, incompatibilité champignon-alcool». Tout ceci pour rendre un diagnostic. C'est le principal: le coupable a un nom! De toute façon, on ne pourra jamais élucider tous les cas. En face d'une intoxication inoffensive, on choisit le chemin pragmatique, sans examens coûteux et qui n'engendrent aucune conséquence thérapeutique.