

Periskop 42 = Périscope 42

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **93 (2015)**

Heft 3

PDF erstellt am: **24.09.2024**

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.

Kinderunfälle mit Pilzen

Eine gute und eine schlechte Nachricht!

DR. MED. KATHARINA SCHENK-JÄGER

Kinderunfälle mit dem **Heudüngerling** (*Panaeolus foenisecii*): Keine Gefahr von Halluzinationen!

Kinderunfälle mit Pilzen aus dem häuslichen Garten kommen auch dieses Jahr fast täglich vor. Oft wird in diesem Zusammenhang der Heudüngerling (*Panaeolus foenisecii*) identifiziert. Bis jetzt bestand Unsicherheit bezüglich möglicher halluzinogener Wirkung dieser Pilzart.

In einer über mehrere Jahre angelegten Studie (ProPi) konnte nun anhand von 19 Fällen mit Kindern im Alter von 1–10 Jahren gezeigt werden, dass bei kleinen Mengen (bis 5 Pilze) nicht mit Halluzinationen oder anderen Rauschsymptomen gerechnet werden muss. Häufig besteht bei solchen Kinderunfällen die Unsicherheit, ob überhaupt etwas eingenommen wurde. Das konnte in dieser Studie ausgeschlossen werden, da die Einnahme in jedem Fall beobachtet und der Pilz zweifelsfrei identifiziert wurde.

Der kleine, gelbe Pilz aus dem Blumentopf ist nicht immer der **Gelbe Falten-schirmling** (*Leucocoprinus birnbaumii*), sondern ein potenziell gefährlicher Pilz:

der **Gelbblättrige Schirmling** (*Lepiota xanthophylla*).

In den letzten zwei Jahren haben uns zwei Kinderunfälle wachgerüttelt: In beiden Fällen haben Kinder aus einem Blumentopf Pilze gegessen, von welchen man bisher angenommen hatte, dass sie nur unter sehr wärmebegünstigten Bedingungen gedeihen (Südtessin oder Gewächshäuser): der Gelbblättrige Schirmling (*Lepiota xanthophylla*). Diese Pilzart enthält Amatoxine, genau wie der Grüne Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*). Glücklicherweise hatten die Kinder nur wenig eingenommen, sodass die Therapie mit Aktivkohle und Gegenmittel abgebrochen werden konnte, nachdem der Urinnachweis auf Amatoxine negativ ausfiel. Hier ist aber Vorsicht geboten: Sollte ein Kind doch eine gewisse Menge dieser Pilzart einnehmen, könnte es durchaus zu einem Leberschaden kommen, falls nicht rechtzeitig mit der Therapie begonnen wird!

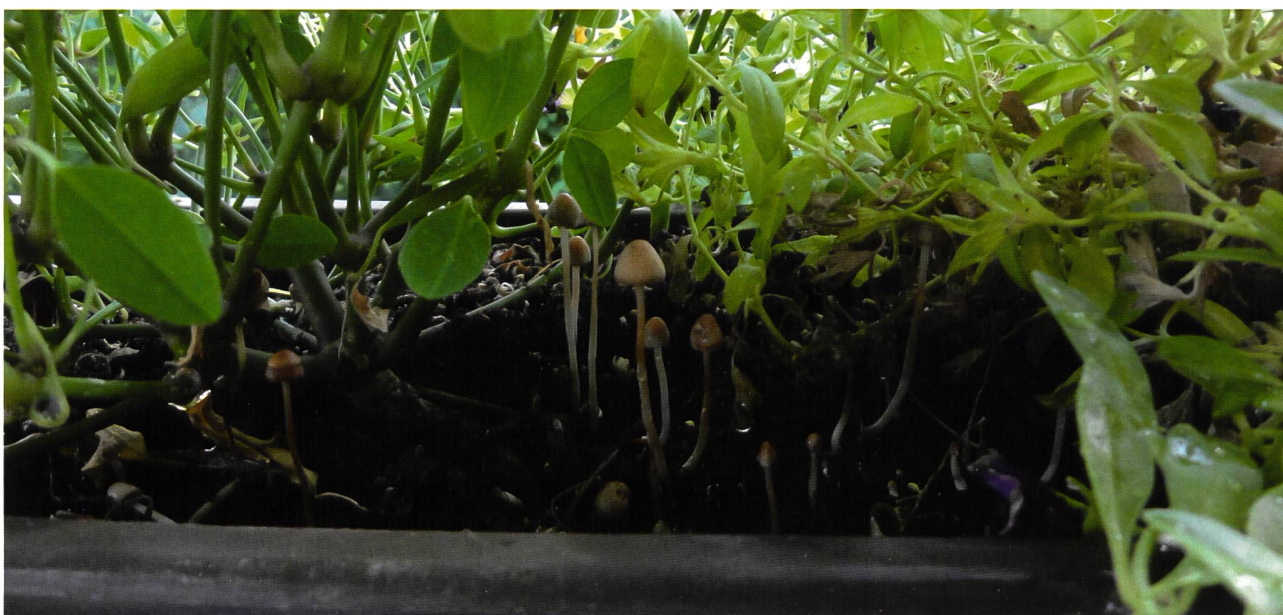
Das Vorgehen bei einem Kinderunfall mit Pilzen bleibt dasselbe: Wenn mehr als 1 cm² Hut eingenommen wurde (oder der

Verdacht besteht), soll Aktivkohle (1g/kg Carbovit ®) verabreicht und gleichzeitig der Pilz identifiziert werden. Wird der Pilz durch den Notfallpilzexperten oder Kontrolleur aber innert einer Stunde nach dem Unfall identifiziert, kann auf die Aktivkohle verzichtet werden. Nach Identifikation eines Heudüngerlings kann in Zukunft Entwarnung gegeben werden. Die Eltern müssen sich keine Sorgen machen, dass ihr Kind Rauschsymptome entwickeln wird. Wird ein Gelbblättriger Schirmling identifiziert, muss mit der Therapie begonnen werden wie bei Verdacht auf Knollenblätterpilzvergiftung.

Zum Vorgehen bei einem Kinderunfall mit Pilzen aus dem Rasen oder Blumentopf gibt es ein Merkblatt: www.toxinfo.ch > Giftinfo & Prävention > Giftinfos > Kinderunfälle mit rohen Pilzen.

SCHENK-JAEGER K.M. ET AL. 2015. Accidental *Panaeolus foenisecii* exposures: No clinically relevant effects in children. *Clinical Toxicology* 53: 340.

KLEINE, UNGEFÄHRliche PILZE IM BALKONKISTLI DES REDAKTORS...



NICOLAS KÜFFER

Accidents d'enfant avec des champignons

une bonne et une mauvaise nouvelle!

DR. MÉD. KATHARINA SCHENK-JÄGER • TRADUCTION: J.-J. ROTH

Intoxication chez les enfants avec *Panaeolus foenisecii*: aucun danger d'hallucination.

Des accidents mettant en cause des enfants ayant dégusté des champignons du jardin familial surviennent presque chaque jour. Souvent, c'est *Panaeolus foenisecii* qui en est la cause. Jusqu'à maintenant, l'incertitude régnait sur les effets hallucinatoires possibles de cette espèce.

Grâce à l'étude ProPi enclenchée il y a plusieurs années, il a pu être démontré avec l'examen de 19 cas mettant en cause des enfants de 1 à 10 ans, qu'il ne faut pas redouter des effets hallucinatoires ou d'autres symptômes d'ivresse. Dans ces cas d'ingestion de champignons par les enfants, l'incertitude règne aussi sur le fait que l'on ne sait pas vraiment si l'enfant a mangé ou pas de ces champignons. Ce doute a pu être levé dans cette étude, car l'ingestion a vraiment été observée dans chaque cas et l'espèce été identifiée sans conteste possible.

Les petits champignons jaunes, découverts dans des pots de fleurs ne sont pas toujours des Lépiotes jaunes (*Leu-*

cocoprinus birnbaumii), mais parfois des Lépiotes à lames jaunes (*Lepiota xanthophylla*).

Au cours de ces deux dernières années, deux accidents d'enfants nous ont mis la puce à l'oreille: dans ces deux cas, les enfants ont mangé des champignons qui ont bénéficié pour leur croissance, des conditions très favorisées en chaleur (le Sud du Tessin ou les serres des maraîchers). Il s'agissait bel et bien de *Lepiota xanthophylla*, la Lépiote à lamelles jaunes. Cette espèce contient des amatoxines, exactement comme les Amanites phalloïdes (*Amanita phalloides*). Par bonheur, les enfants en ont mangé très peu si bien que la thérapie avec le charbon actif et les contrepoisons ont pu être interrompus dès que les examens urinaires se sont montrés négatifs.

Cependant, la prudence doit être la règle: si un enfant ingérait une quantité suffisante de cette espèce, il pourrait souffrir de dommages hépatiques, si l'on n'a pas déclenché la bonne thérapie à temps!

Le procédé médical dans ces cas d'empoisonnement par des champignons, reste le même: si plus de 1 cm²

de chapeau a été consommé, il faut prescrire et donner du charbon actif (1 g/kg de Carbovit®) et simultanément identifier le champignon. Si cette détermination par l'expert champignon en milieu hospitalier ou par un contrôleur intervient dans la limite d'une heure après l'ingestion, on peut renoncer au charbon actif. Après l'identification d'un *Panaeolus foenisecii*, l'alerte peut être levée à l'avenir. Les parents ne doivent pas se soucier si leur enfant développe des symptômes analogues à ceux de l'ivresse.

Si une Lépiote à lames jaunes (*Lepiota xanthophylla*) est identifiée, il faut mettre en action la thérapie comme si l'on avait un soupçon d'intoxication aux Amanites toxiques.

En cas d'accident avec un enfant qui aurait ingéré des champignons du gazon ou de pots de fleurs, il existe une «feuille de route»: www.toxinfo.ch > infos poison & prévention > infos poison > Champignons.

SCHENK-JAEGER K.M. ET AL. 2015. Accidental *Panaeolus foenisecii* exposures: No clinically relevant effects in children. *Clinical Toxicology* 53: 340.