

Das Morchella-Syndrom Die Wochenzeitung für Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Medical Tribune, auch als Ärzteblick bekannt, hat das Morchella-Syndrom aus einem gemeinsamen Artikel über Pilzvergiftungen von Kathrin Schenk und mir in der Therapeutischen Umschau 2009 (66: 357) vorgestellt. Titel: Nasse Morcheln verwirren das Kleinhirn. Und die Meldung wird mit Böhmischem Vepeln (*Verpa bohemica*) verziert, wie meine St. Galler Pilzkollegin Ursula Frei sofort richtig erkannt hat.

Natürlich sind frische und nicht nasse Morcheln gemeint. Die Ausrutscher sind nicht dramatisch. Jedenfalls hat die Botschaft die Ärztschaft erreicht. Die oft bombastischen und reisserischen Titel wären gar nicht nötig, denn die Berichte und Fallvorstellungen sind ab und zu recht aufschlussreich.

Arsenvergiftung durch Morcheln? Im Periskop 20, SZP 1/2009, habe ich den Artikel von E. Shavit kritisch beurteilt. Die Autorin vermutet, die Morcheln in verlassenen Obstgärten reichern Arsen an und seien möglicherweise Ursache der Arsenvergiftung bei Bob. Die Autorin stellte in Aussicht, die Pilze im Frühjahr 2009 chemisch analysieren zu lassen. Doch die Ergebnisse bleiben unter Verschluss. Erstaunlich, denn wenn ihre Theorie stimmt, würde sie mit den Ergebnissen nicht zurückhalten.

SHAVIT E. 2008. Arsenic in Morels. Fungi 1: 2–10.

Medizinische und paramedizinische Arsenquellen

Chronische Metallvergiftungen sind selten und werden leicht übersehen. Liquor Fowleri – benannt nach dem Arzt Thomas Fowler 1736–1801, gehörte zum damaligen Arzneischatz bei Haut-, Nerven- und Fieberkrankheiten. Bis vor einigen Jahrzehnten war Liquor Fowleri, eine ½–1 %ige Lösung von weissem Arsenik, ein Mittel gegen Schuppenflechte (Psoriasis). Die Dosis wurde langsam bis auf 50 Tropfen täglich gesteigert. Die kritische Grenze war mit etwa 2000 Tropfen, entsprechend etwa 100–200 ml je nach Konzentration erreicht.

Die Zeichen der chronischen Arsenvergiftung wurden und werden oft fehlgedeutet, da sie schleichend und nicht selten mit einer zeitlichen Verzögerung von Jahren augenfällig werden: aschgraue

Hautfarbe, Blutarmut, Verhornung der Haut, Hautkrebs, Abmagerung, neurologische Störungen.

Eine weitere mögliche Vergiftungsquelle sind ayurvedische Medikamente, die im Internet angeboten werden. Von 193 Medikamenten über schritt ein Fünftel die Toleranzgrenzen von Blei und/oder Quecksilber und/oder Arsen. Besonders hoch war der Schwermetallgehalt bei «rasa shastra» Produkten, die bewusst mit Schwermetallen angereichert werden, im Gegensatz zu kontaminierten Naturprodukten. Da wäre noch etlicher Handlungsbedarf, bevor die *Morchella esculenta* leichtfertig verdächtigt wird.

SAPER R.B., PHILLIPS R.S., SEHGAL A., KHOURI N., DAVIS R.B., PAQUIN J., THUPPIL V. & S.N. KALES 2008. Lead, Mercury and Arsenic in US and Indian-Manufactured Ayurvedic Medicines Sold via the Internet. JAMA 300: 915–923.

FLAMMER R. 2009. Arsenvergiftung durch Morchella esculenta? Schweiz. Zeitschrift für Pilzkunde 87: 16.

Histamin in Morcheln und Steinpilzen

Histamin ist ein weit verbreitetes Gewebehormon (Leber, Lungen, Nieren, Muskulatur) und ist auch in den Mastzellen der Haut und den basophilen Leukozyten im Kreislauf gespeichert. Viele Lebensmittel sind reich an Histamin und weiteren biogenen Aminen. Hohe Konzentrationen lösen bei Personen mit einer Intoleranz gegenüber Histamin eine Kaskade von Beschwerden aus: Juckreiz, Nesselfieber, Hautrötung, Durchfall, Erbrechen, Blutdruckabfall. Auf den ersten Blick lässt sich das Krankheitsbild nicht von einer echten Allergie unterscheiden, bei der Histamin erst sekundär ins Spiel kommt, vereinfacht ausgedrückt die zweite Geige spielt. Auch Morcheln und Steinpilze werden von Prof. Wüthrich in der Tabelle biogener Amine in Lebensmitteln aufgeführt. In der Regel werden körpereigene und von aussen zugeführte Überschüsse durch das Enzym Histaminase (Diaminoxidase) abgebaut. Histaminintoleranz kann Folge eines Mangels an Histaminase oder eines hohen Gehaltes an biogenen Aminen in Nahrungsmitteln sein.

WÜTHRICH B. 2009. Histaminintoleranz: Fakt oder Fiktion? The Medical Journal 2: 29–31.