Zeitschrift: Schweizerische Zeitschrift für Pilzkunde = Bulletin suisse de mycologie

Herausgeber: Verband Schweizerischer Vereine für Pilzkunde

Band: 72 (1994)

Heft: 4

Rubrik: Rapporto del tossicologo dell'USSM per il 1993 = Bericht des Verbandstoxikologen für das Jahr 1993 = Rapport annuel du Toxicologue de l'Union pour 1993

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Entolome) et doit être remplacé par *C. phaeophthalma*; voir aussi *C. fritilliformis*.
- *C. incilis*: cf. *C. costata*.
- *C. inornata*: Son chapeau longtemps convexe, ses lames à peine décurrentes et facilement séparables ainsi que ses spores fusiformes en font un spécimen plutôt atypique du genre Clitocybe. (Noter que le préfixe «*in*» est ici – et c'est rarement le cas – privatif; ainsi «*inornata*» doit se traduire par «sans ornement», malgré le nom français proposé dans BK, «C. à marge crénelée». Voir aussi, à propos des noms français des champignons, BSM 71 [février 1993]: 49. N.d.t.)
- *C. langei*: cf. *C. vibecina*.
- *C. maxima*: cf. *C. geotropa*.
- *C. metachroa*: Ce «Clitocybe variable» était nommé autrefois *C. dicolor* (C. de deux couleurs) et aussi chez Moser qui, du reste, mentionne *C. metachroa* qui semble décrire une autre espèce soit, à mon avis *C. metachroides* Harmaja: pour des raisons nomenclaturales, le *C. metachroa* de Moser devrait porter cet autre nom.
- *C. obsoleta*: c'est l'un des Clitocybes à odeur d'anis; voir *C. fragrans*.
- *C. pausiaca*: voir *C. vibecina*.
- *C. phyllophila*: Des auteurs admettent que *C. pithyophila*, d'autres que *C. cerussata* sont étroitement apparentés à cette espèce; ces deux cousins ont été d'ailleurs diversement interprétés et sont difficiles à séparer. C'est pourquoi? *C. cerussata* et *C. pithyophila* sont synonymisés par BK avec *C. phyllophila*. (Il n'a pas été possible de concilier en français – ni en allemand du reste – les deux termes *pithyophila* = «des aiguilles» et *phyllophila* = des feuilles! ... N.d.t.) Les caractères essentiels de cette espèce sont le chapeau longtemps convexe aplati, les lames à peine décurrentes et la sporée (fraîche) de couleur crème nuancé de rougeâtre.
- *C. pithyophila* voir *C. phyllophila*.
- *C. suaveolens*: c'est l'un des Clitocybes à odeur anisée; voir *C. fragrans*.
- *C. umbilicata*: chez Moser on trouve (p. 96) un *Gerronema umbilicatum*, dont les liens éventuels avec *C. umbilicata* ne sont pas encore débrouillés. C'est pourquoi on trouve à plusieurs reprises pour ce «Clitocybe ombiliqué» le nom *C. subspadicea* (Lge) Bon & Chevassut.
- *C. vibecina*: Si l'on en juge sur les mesures sporiques données par BK pour ce «Clitocybe tardif», il semble qu'il ne coïncide pas exactement avec le vibecina de Moser, mais plutôt avec *C. langei* ou avec *C. pausiaca* ss. Moser, lesquels, par ailleurs, sont synonymisés avec *vibecina* par BK.

Je voudrais encore, pour terminer, signaler un mode de détermination des genres que j'ai trouvé dans un petit ouvrage américain. Il s'agit en somme d'un processus «par élimination», en ce sens que, pour un champignon clitocyboïde, on essaie d'abord de déterminer à quels genres – au sens de la première partie des lignes ci-dessus – il *ne peut pas* appartenir et d'en déduire éventuellement que c'est finalement un *Clitocybe*. Toutefois les auteurs reconnaissent que cette méthode peut aussi parfois conduire à un échec (surtout pour de petites espèces): honnêteté louable et consolation pour les amateurs que nous sommes, confrontés à l'occasion avec la perplexité et même avec l'erreur de détermination.

Heinz Baumgartner, Wettsteinallee 147, 4058 Bâle

Traduction: F. Brunelli

Rapporto del tossicologo dell'USSM per il 1993

Il 1993 è stato un anno irregolare, con prevalenza di tempo secco e fortissime precipitazioni concentrate in pochissimo tempo. Ciò ha portato ad una generale scarsità di funghi durante l'anno, con una forte produzione in un breve periodo autunnale. Il numero di intossicazioni è stato perciò notevolmente più ridotto che nel 1992.

Su 127 ospedali e cliniche interpellate hanno risposto 97 e sono stati segnalati 36 casi di intossicazione da funghi (nel 1992 erano 100). Solo 3 di questi erano di tipo falloideo, mentre uno era sospetto ma sono stati persi i dati dall'ospedale (...!).Purtroppo si deve segnalare un decesso, in un paziente ricoverato a Nyon dopo aver mangiato a cena dei funghi raccolti in giardino; dopo

8–9 ore ha cominciato ad avere vomito e diarrea e il mattino dopo il medico di famiglia gli ha somministrato una cura sintomatica. Soltanto il terzo giorno il paziente è stato ricoverato in ospedale, in condizioni ormai gravissime.Trasferito al CHUV di Losanna malgrado le cure più adeguate e intense è deceduto per insufficienza epatica e emorragie varie 5 giorni e mezzo dopo il pasto.
Si deve qui mettere in evidenza come il fattore che ha determinato l'esito letale di questo avvelenamento è stato l'enorme ritardo con il quale è avvenuto il ricovero in ospedale.
Gli altri due casi si sono verificati uno a Soletta, risoltosi con un danno epatico evidente ma passeggero (dimissione dopo 8 giorni), mentre l'altro a Baden, pure con danno abbastanza grave, ma di cui purtroppo mi mancano informazioni sul decorso.
Da notare un'intossicazione nella zona di S.Gallo che ha provocato dei dolori addominali iniziati 3 ore dopo il pasto e poi una insufficienza renale acuta ma passeggera. La causa non è stata identificabile: la biopsia renale dava un quadro somigliante ad una intossicazione da *Cortin. orellanus*, ma non si sono potute trovare spore del fungo nelle feci. Permane comunque il sospetto che potesse trattarsi di un'intossicazione da orellanus a piccole dosi.
Un problema che molto spesso si presenta nella raccolta dei dati e la mancanza (in almeno un terzo dei casi) di una determinazione del fungo responsabile, o meglio la mancanza di una qualsiasi ricerca in tal senso fatta dal personale sanitario. Una collaborazione più stretta con i controllori di funghi della zona (esame dei resti di cucina) e con controllori specializzati (esame di spore nei resti del pasto e nel vomito) sarebbe decisamente auspicabile.

Auguro a tutti un buon anno micologico 1994.

Dr. med. Adriano Sassi, 6944 Cureglia

Bericht des Verbandstoxikologen für das Jahr 1993

1993 war witterungsmässig ein uneinheitliches Jahr. Geprägt war es vor allem durch trockenes Wetter, aber auch durch sehr starke Niederschläge innert kürzester Zeit. Das führte zunächst zu einem recht spärlichen Pilzvorkommen, dem darauf zwar ein grosser, aber nur kurz andauernder, herbstlicher Pilzreichtum folgte. Die Zahl der Pilzvergiftungsfälle ist deshalb bedeutend geringer gewesen als im Jahr zuvor.
Von den 127 angeschriebenen Spitälern und Kliniken antworteten deren 97, die insgesamt 36 Pilzvergiftungen meldeten (Vorjahr 100). Nur drei der Fälle waren Knollenblätterpilzvergiftungen. Vermutlich hat es noch einen weiteren Fall gegeben, aber die entsprechenden Unterlagen sind im zuständigen Spital einfach verlorengegangen (. . .!) – Leider ist ein Todesfall zu vermelden: In der Gegend von Nyon verspeiste ein Mann zum Nachtessen Pilze, die er in einem Garten gepflückt hatte. Nach 8 bis 9 Stunden musste er sich erbrechen, und er litt auch an Durchfall. Am folgenden Morgen machte der Hausarzt eine symptomatische Behandlung. Aber erst am dritten Tag wurde der Patient, dessen Zustand mittlerweile sehr kritisch geworden war, ins Spital eingeliefert. Es folgte noch eine Überführung ins CHUV (Universitätsspital) in Lausanne. Trotz der gezielten und intensiven Behandlung verstarb der Patient an Leberversagen und verschiedenen Blutungen 5½ Tage nach der verhängnisvollen Mahlzeit. Ganz offensichtlich war es die lange Verzögerung, mit der der Patient in Spitalpflege gebracht wurde, die den tödlichen Ausgang dieses Falles zur Folge hatte.
Ein weiterer Fall, der zu einem deutlichen, aber nur vorübergehenden Leberschaden führte, ereignete sich in Solothurn. Hier durfte der Patient das Spital nach 8 Tagen verlassen. – Die dritte – ziemlich schlimme – Amanitavergiftung wurde aus Baden gemeldet; leider fehlen mir aber die Einzelheiten über den genauen Verlauf.
Ein Vergiftungsfall in der Gegend von St. Gallen führte drei Stunden nach der Mahlzeit zu Leibschmerzen, gefolgt von einer akuten, aber vorübergehenden Niereninsuffizienz. Die Ursache konnte nicht genau ermittelt werden. Die histologische Untersuchung der Niere gab ein Bild wie bei einer Vergiftung durch *Cortinarius orellanus;* in den Exkrementen konnten aber keine entsprechenden Sporen nachgewiesen werden. Trotzdem bleibt der Verdacht, es habe sich um eine Orellanusvergiftung gehandelt, wobei die Dosis allerdings recht gering gewesen sein dürfte.

Beim Sammeln und Verwerten der Daten über Pilzvergiftungen kämpft man sehr häufig mit dem immer gleichen Problem: In mindestens einem Drittel aller Fälle fehlt nämlich die Bestimmung des für die Vergiftung verantwortlichen Pilzes, denn die Leute vom Gesundheitsdienst hatten es versäumt, die Pilzbestimmung durch einen Experten zu veranlassen. Eine viel engere Zusammenarbeit mit den Ortspilzexperten (diese können die Rüstabfälle untersuchen) und mit spezialisierten Kontrolleuren (Sporenuntersuchung in Mahlzeitenrückständen und/oder Erbrochenem) wäre entschieden sehr wünschenswert.

Ich wünsche allen ein gutes Pilzjahr 1994.

Dr. med. Adrian Sassi, 6944 Cureglia

Übersetzung: H. Göpfert

Rapport annuel du Toxicologue de l'Union pour 1993

Le climat de l'année 1993 s'est révélé irrégulier, avec de longues périodes de sécheresse et de très fortes précipitations concentrées sur de très courtes durées (du moins dans le canton du Tessin [n.d.t.]). Cette situation exceptionnelle a entraîné une pénurie de champignons au long de l'année, sauf une forte poussée pendant une brève période automnale. Une autre conséquence a été le nombre notablement réduit des intoxications, en comparaison avec 1992.
Nous avons enquêté auprès de 127 hôpitaux, nous avons reçu 97 réponses, et 36 cas d'intoxication par les champignons nous ont été signalés (il y en avait 100 en 1992). Parmi ces intoxications, 3 seulement étaient de type phalloïdien; dans un quatrième cas, on croit aussi qu'il s'agissait du même syndrôme, mais les données y relatives ont été égarées à l'hôpital concerné (...!). On doit malheureusement mentionner un décès: un homme avait consommé un soir des champignons récoltés dans son jardin; après une latence de 8 à 9 h, il a commencé à vomir et à souffrir de diarrhée; le lendemain matin, le médecin de famille l'a soumis à un traitement symptomatique (on traite les symptômes, mais pas leur cause); c'est le troisième jour seulement que le malade a été admis à l'hôpital de Nyon, dans un état gravissime; transféré au CHUV de Lausanne, malgré les soins les plus adéquats et intensifs, il mourut d'insuffisance hépatique et de différentes hémorragies, 5 jours et demi après le repas fatal.
On doit ici mettre en évidence le fait que le facteur essentiel qui a conduit le patient à une issue fatale a été l'énorme retard après lequel l'hospitalisation a été décidée.
Les deux autres cas ont été constatés respectivement à Soleure et à Baden; pour le premier, l'atteinte hépatique était évidente, mais elle resta passagère et elle céda après 8 jours de soins; pour le second, je sais que la situation était assez grave, mais il me manque des informations sur son évolution.
Je note encore une intoxication dans la région de St-Gall: des douleurs abdominales sont apparues 3 heures après le repas, suivies d'une insuffisance rénale aiguë mais passagère. Il n'a pas été possible d'identifier le coupable: la biopsie rénale montrait un tableau clinique ressemblant à une intoxication par *Cortinarius orellanus*, mais on n'a pas pu trouver des spores dans les selles. Il reste une forte présomption qu'il pourrait s'agir d'un empoisonnement par *C. orellanus* consommé en petite quantité.
Très souvent, lorsqu'on rassemble les données relatives à une intoxication, un problème se pose: il y manque (dans au moins le tiers des cas) une détermination de l'espèce responsable; ou plutôt, on constate l'absence d'une quelconque recherche dans ce sens, entreprise par le personnel sanitaire. On doit décidément souhaiter une collaboration plus étroite de ce personnel avec les contrôleurs officiels de la région (examen des épluchures et des restes de cuisine) et avec des contrôleurs spécialisés (examen des spores dans les restes de repas et dans les vomissures).

Je vous souhaite à tous une bonne année mycologique 1994.

Dr med. Adriano Sassi, Toxicologue de l'USSM

(*Traduction:* F. Brunelli)