

Zeitschrift: Schweizerische Zeitschrift für Pilzkunde = Bulletin suisse de mycologie
Herausgeber: Verband Schweizerischer Vereine für Pilzkunde
Band: 74 (1996)
Heft: 5/6

Artikel: Toxikologische Aspekte der Pilze II = Champignons et toxicologie II
Autor: Neukom, Hans-Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-935963>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.01.2025

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

Toxikologische Aspekte der Pilze II*

Hans-Peter Neukom

Kantonales Laboratorium Zürich, Postfach, 8030 Zürich

B. «Weniger gefährliche Pilzvergiftungen»:

im Normfall ohne tödlichen Ausgang. Kurze Latenzzeit von 1/2–4 Stunden

Auch in dieser Gruppe der «weniger gefährlichen Pilzvergiftungen» können je nach Giftstoff und Pilzart verschiedene Vergiftungserscheinungen unterschieden werden, von denen nachfolgend fünf bekannte Syndrome beschrieben sind.

Das Gastrointestinale Syndrom

Verantwortliche Pilzarten:

Riesenrötling (*Entoloma sinuatum*), **Tiger-Ritterling** (*Tricholoma pardinum*), **Karbol-Champignon** (*Agaricus xanthoderma*), **Grünblättriger Schwefelkopf** (*Hypholoma fasciculare*), **Ziegelroter Schwefelkopf** (*Hypholoma sublateritium*), **Satans-Röhrling** (*Boletus satanas*), **Ölbaum-Pilz** (*Omphalotus olearius*), **Kahler Krempling** (*Paxillus involutus*), verschiedene **Korallen** (*Ramaria*-Arten), **scharfe Täublinge** (*Russula*-Arten), **scharfe Milchlinge** (*Lactarius*-Arten). Bei überempfindlichen Personen zeigen die zwei Speisepilzarten **Hallimasch** (*Armillaria mellea*) und **Nebelgrauer Trichterling** (*Clitocybe nebularis*) die gleichen Vergiftungssymptome.

Bestimmungsmerkmale: Siehe verschiedene Pilzliteratur.

Verwechslungsgefahr mit Speisepilzen: Riesenrötling: mit dem Nebelgrauen Trichterling (*Clitocybe nebularis*); Tiger-Ritterling: mit verschiedenen Erdritterlings-Arten (*Tricholoma terreum*, *T. scalpturatum* usw.); Karbol-Champignon: mit verschiedenen anderen weissen (vor allem gilbenden) Champignon-Arten (*Agaricus*-Arten); Grünblättriger und Ziegelroter Schwefelkopf: mit dem Graublättrigen Schwefelkopf (*Hypholoma capnoides*); Satans-Röhrling: mit den beiden Hexen-Röhrlingen *Boletus erythropus* und *B. queletii*; Ölbaum-Pilz: mit dem Eierschwamm (*Cantharellus cibarius*); Kahler Krempling: mit Milchlingen (*Lactarius*), z.B. dem Brätling (*Lactarius volemus*); verschiedene Korallen, scharfe Täublinge und scharfe Milchlinge: werden hauptsächlich mit Vertretern aus ihrer eigenen Gattung (*Ramaria*, *Russula* und *Lactarius*) verwechselt.

Giftstoffe: Sind noch weitgehend unbekannt.

Symptome: Verschiedene giftige Substanzen führen in vielen Fällen zu starken Reizungen des Verdauungstraktes und lösen hauptsächlich gastrointestinale (Magen-Darm-Trakt) Erscheinungen aus: Bauchschmerzen, Erbrechen und Durchfälle.

Therapie: Giftelimination durch Magenspülung und sofortige Gabe von Aktivkohle.

Anmerkung zum Kahlen Krempling (*Paxillus involutus*):

Paxillus-Syndrom

Nach wiederholtem Genuss von *Paxillus involutus* kann bei sensibilisierten Personen eine Hämolyse (Zerfall der roten Blutkörperchen) infolge einer Antigen-Antikörperreaktion auftreten. Bis heute sind erst sieben sichere Fälle dieser seltenen Sonderform einer Allergie, nach wiederholtem Genuss von *Paxillus involutus*, bekanntgeworden. Einer dieser Patienten ist an den Folgen dieser Allergie gestorben.

Symptome: 15 Minuten bis 2 Stunden nach der letzten Mahlzeit mit *P. involutus* treten folgende Reaktionen auf: Kollaps, Bauchkoliken, Brechdurchfälle, Blut im Urin. Eine massive Hämolyse kann einen schweren Kreislaufkollaps mit Nierenversagen bewirken.

Behandlung: Magenspülung, Aktivkohle, Abführmittel und evtl. Behandlung des Kreislaufkollapses.

Bemerkung: Es muss ausdrücklich betont werden, dass Brechdurchfälle nach einmaligem Genuss von *P. involutus* nicht unter das Paxillus-Syndrom fallen, sondern gastrointestinalen Ursprungs sind (Flammer und Horak, 1983).

* Teil 1 erschien im SZP 74(3):56 (1996)

Das Muscarin-Syndrom

Verantwortliche Pilzarten:

Ziegelroter Risspilz (*Inocybe patouillardii*), **Kegeliger Risspilz** (*Inocybe fastigiata*) sowie weitere giftverdächtige Risspilz-Arten, **Weisser Feldtrichterling** (*Clitocybe dealbata*), **Rinnigbereifter Trichterling** (*Clitocybe rivulosa*) und weitere weisse Trichterling-Arten.

Bestimmungsmerkmale: Risspilze: kleine bis mittelgrosse Arten mit meist kegelförmiger, faseriger, vom Hutrand her aufreissender Hutoberfläche; Hutfarbe: oft ockerbräunlich, bei *I. patouillardii* auch rötliche Farbtöne; Lamellen und Sporenpulver schmutzig-weisslich bis dunkelbraun; Stielbasis oftmals knollig (berandet-knollig). Viele der Risspilzarten besitzen einen charakteristisch spermatischen Geruch.

Weisse Trichterlinge: kleinere, dünnfleischige, weisse oder weissliche Arten mit bereiften oder befirnisten, oft trichterig-vertieften Hüten; Lamellen weiss, ± am Stiel herablaufend.

Verwechslungsgefahr mit Speisepilzen: Risspilze können insbesondere mit dem Hallimasch (*Armillaria mellea*), dem Nelkenschwindling (*Marasmius oreades*) oder dem Mairitterling (*Calocybe gambosa*) verwechselt werden. Bei den kleinen weissen Trichterlingen besteht eine Verwechslungsgefahr mit dem Mehlpilz (*Clitopilus prunulus*).

Giftstoff: Muscarin

Symptome: Hitzegefühl, Schweissausbruch, Speichel- und Tränenfluss, Pupillenverengung sowie Brechdurchfälle.

Therapie: Giftelimination durch Magenspülung, wenn nicht schon erbrochen wurde. Eventuell Atropinbehandlung, wenn sich die Symptome nicht zurückbilden.

Das Ibotensäure-Syndrom

Verantwortliche Pilzarten:

Fliegenpilz (*Amanita muscaria*), **Königs-Fliegenpilz** (*Amanita regalis*) und **Pantherpilz** (*Amanita pantherina*).

Bestimmungsmerkmale: Amanita muscaria: Hutoberfläche lebhaft orange bis blutrot gefärbt, mit weissen, abwaschbaren, flockigen Hüllresten des Velums universale. Beim Schnitt durch junge Fruchtkörper ist das Fleisch direkt unter der Huthaut mit einer orangegelben Linie gekennzeichnet (auch bei *A. regalis*). Manschette gerieft; Stielbasis mit gegürtelter Knolle; Lamellen- und Sporenfarbe weiss; Fleisch weiss; meistbekanntester Pilz aus Märchenbüchern.

Amanita regalis: Gleiche Merkmale wie *A. muscaria*, hat jedoch einen ocker bis rotbraunen Hut und wird oftmals nur als Varietät von *A. muscaria* angesehen.

Amanita pantherina: gleicht stark *A. regalis*. Hauptunterschiede sind die tief am Stiel angesetzte nicht gerieft Manschette sowie die Stielbasis mit dem eingepfropften Stiel in der Knolle.

Verwechslungsgefahr mit Speisepilzen: *Amanita muscaria*: mit dem Kaiserling (*Amanita caesarea*); *Amanita regalis*: mit dem Perlpilz (*Amanita rubescens*) und im jungen Stadium auch mit dem Steinpilz (*Boletus edulis*); *Amanita pantherina*: insbesondere mit dem Perlpilz (*Amanita rubescens*) und dem Grauen Wulstling (*Amanita spissa*).

Giftstoffe: Muscimol, Ibotensäure.

Symptome: Rauschzustand, Gehstörungen, Bauchschmerzen, dann Erregungszustände des Zentralnervensystems mit Verwirrtheit, Muskelzuckungen, evtl. Tobsuchtsanfälle oder Halluzinationen, Pupillen weit.

Therapie: Sofortiges Erbrechen provozieren, evtl. Magenspülung und Verabreichung von Aktivkohle. Bei schweren Vergiftungserscheinungen evtl. Beruhigungsmittel verabreichen. Kein Atropin verwenden, da dies die Symptome verstärken würde!

Das Coprinus-Syndrom

Verantwortliche Pilzart:

Faltentintling (*Coprinus atramentarius*)

Bestimmungsmerkmale: Hut kegelig, bald breit aufschirmend; Oberfläche glatt oder runzelig; grau mit ± brauner, bisweilen schuppig aufspringender Mitte. Lamellen und Fleisch schnell schwärzend und zerfliessend.

Verwechslungsgefahr mit Speisepilzen: wird gelegentlich mit dem Schopftintling (*Coprinus comatus*) verwechselt.

Giftstoff: Coprin.

Symptome: Der Genuss dieses Pilzes ist eigentlich gefahrlos. Wenn jedoch 1–2 Tage vor oder nach der Pilzmahlzeit alkoholische Getränke konsumiert werden, treten folgende Beschwerden auf: Schwindel, Rötung des Gesichts, Atembeschwerden, Pulsanstieg, Brustschmerzen. Ähnliche Wirkungen treten bei Alkoholikern auf, die mit dem Medikament ANTABUS® entwöhnt werden.

Therapie: Keine spezielle Behandlung, eventuell Beruhigungsmittel verabreichen.

Anmerkung: Nach neuerer Literatur kann der Netzstielige Hexenröhrling (*Boletus luridus*) nach Alkoholgenuss ebenfalls ähnliche Symptome wie *Coprinus atramentarius* hervorrufen!

Das Psilocybin-Syndrom

Verantwortliche Pilzarten:

Spitzkegeliger Kahlkopf (*Psilocybe semilanceata*), **Kubanischer Kahlkopf** (*Psilocybe cubensis*), der u.a. auch gezüchtet wird, **Blauender Kahlkopf** (*Psilocybe cyanescens*) und weitere Arten der Gattung Kahlköpfe (*Psilocybe*).

Bestimmungsmerkmale: Am besten wird diese Gattung der Kahlköpfe – hauptsächlich kleinere, zerbrechlichere Arten – an der oftmals konisch-kegeligen Form des Hutes, dem bräunlich bis schwarzen Sporenstaub und insbesondere der grünblauen Verfärbung des Fleisches (vor allem im Stiel) erkannt. Vorkommen: vorwiegend auf Mist oder Dung.

Verwechslungsgefahr mit Speisepilzen: Am ehesten mit dem Vorauseilenden Ackerling (*Agrocybe praecox*) und bei oberflächlicher Betrachtung auch mit dem Nelkenschwindling (*Marasmius oreades*).

Giftstoffe: Psilocybin und Psilocin.

Symptome: Rauschzustände, Halluzinationen, Euphorie, Angstzustand, Gehirnstörungen, Blutdruckabfall; ähnliche Erscheinungen wie bei der Droge LSD.

Therapie: In schweren Fällen Entleerung des Magens und Verabreichung von Aktivkohle. Eventuell Beruhigungsmittel verabreichen.

(Fortsetzung folgt)

Champignons et toxicologie II*

Hans-Peter Neukom

Kant. Lab., case postale, Zurich

(Trad.: F. Brunelli)

B. Intoxications «moins graves»: habituellement sans issue fatale.

Temps de latence réduit, de une demi-heure à 4 heures.

Les champignons énumérés ci-après, causant des intoxications «relativement bénignes» contiennent aussi diverses toxines et l'éventail des symptômes diffère suivant les espèces. Nous décrivons ci-après cinq syndromes connus.

Le syndrome gastro-intestinal

Espèces en cause: *Entoloma sinuatum* (Entolome livide), *Tricholoma pardinum* (Tricholome tigré), *Agaricus xanthoderma* (Psalliote jaunissante), *Hypholoma fasciculare* (Hypholome en touffes), *Hypholoma sublateritium* (Hypholome rouge brique), *Boletus satanas* (Bolet Satan), *Omphalotus olearius* (Clitocybe de l'olivier), *Paxillus involutus* (Paxille enroulé), diverses espèces de *Ramaria* (Clavaires), des espèces de *Russula* (Russules âcres) et des espèces de *Lactarius* (Lactaires âcres). Pour certaines personnes très sensibles, il faut ajouter *Armillaria mellea* (Armillaire couleur de miel) et *Clitocybe nebularis* (Clitocybe nébuleux).

* partie I: cf. BSM 74(3): 59 (1996)

Caractères de détermination: cf. divers livres de mycologie.

Confusions possibles avec des espèces comestibles: L'Entolome livide peut être confondu avec le Clitocybe nébuleux, le Tricholome tigré avec d'autres espèces de Tricholomes (*T. terreum*, *T. scalpturatum*, etc.), la Psalliote jaunissante avec d'autres Psalliotes blanches surtout du groupe des *Flavescentes*, les deux Hypholomes – H. en touffes et H. rouge brique – avec l'Hypholome à lames enfumées (*H. capnoides*), le Bolet Satan avec le Bolet à pied rouge (*B. erythropus*) et le Bolet de Quélet (*B. queletii*), le Clitocybe de l'olivier avec la Chanterelle (*Cantharellus cibarius*), le Paxille enroulé avec des Lactaires, par exemple avec la vachotte (*Lactarius volemus*); quant aux Clavaires, aux Russules et aux Lactaires toxiques, on les confond surtout avec des espèces comestibles des familles respectives.

Substances toxiques: Elles demeurent encore largement inconnues.

Symptomatologie: Diverses substances toxiques causent fréquemment de violentes irritations du tractus digestif et provoquent surtout un syndrome gastro-intestinal: maux de ventre, vomissements et diarrhées.

Thérapie: Élimination des toxines par lavage d'estomac et administration immédiate de charbon actif.

Note concernant le Paxille enroulé (*Paxillus involutus*).

Le syndrome paxillien

La consommation, plusieurs repas de suite, de Paxilles enroulés, peut entraîner chez des personnes sensibles une hémolyse (destruction des hématies), provoquée par une réaction antigène-anticorps. On ne connaît à ce jour que 7 cas certifiés, dont un avec issue fatale, de cette forme particulière d'allergie.

Symptomatologie: un quart d'heure à 2 heures après le dernier repas apparaissent les symptômes suivants: collapsus, coliques abdominales, vomissements, hématurie (sang dans l'urine). Une hémolyse massive peut conduire à un blocage de la circulation sanguine et des fonctions rénales.

Thérapie: Lavage d'estomac, administration de charbon actif et de laxatifs, éventuel traitement du collapsus cardio-vasculaire.

Remarque: Il faut préciser que des vomissements qui surviennent après un seul repas de *Paxillus involutus* ne relèvent pas du syndrome paxillien, mais du syndrome gastro-intestinal (Flammer et Horak, 1983).

Le syndrome muscarinien

Espèces en cause: *Inocybe patouillardi*, *Inocybe fastigiata* et d'autres espèces suspectes du genre *Inocybe*, *Clitocybe dealbata*, *Clitocybe rivulosa* et d'autres espèces de Clitocybes blancs.

Caractères de détermination: Les *Inocybes* sont des espèces de taille petite à moyenne, à chapeaux généralement coniques, souvent ocracé brunâtre ou aussi rougeâtres chez *I. patouillardi*; leur surface est fibrilleuse et fissile à partir de la marge, leurs lames et leurs sporées vont du blanchâtre sale au brun foncé; la base du pied est souvent bulbeuse (parfois à bulbe marginé). Beaucoup d'*Inocybes* exhalent une odeur spermatique caractéristique.

Les **Clitocybes blancs** sont des espèces de petite taille, à chair mince, à chapeaux blancs ou blanchâtres, souvent déprimés à cyathiformes, à surface pruinée ou vernissée, à lames blanches plus ou moins décurrentes.

Confusions possibles avec des espèces comestibles: Des *Inocybes* peuvent être confondus surtout avec l'Armillaire couleur de miel, le Marasme des Oréades ou aussi avec le St-Georges (*Calocybe gambosa*). En ce qui concerne les Clitocybes blancs toxiques, la confusion la plus fréquente est de les prendre pour des Meuniers (*Clitopilus prunulus*).

Substance toxique: La muscarine.

Symptomatologie: Hyperthermie (sensation de chaleur), hyperhydrose (sueurs abondantes), abondante sécrétion de salive et de larmes, étrécissement pupillaire et vomissements.

Thérapie: Élimination de la toxine par lavage d'estomac, s'il n'y a pas eu vomissements. Administration d'atropine s'il n'y a pas rémission des symptômes.

Le syndrome panthérinien (ou iboténique)

Espèces en cause: *Amanita muscaria*, *Amanita regalis* et *Amanita pantherina*.

Caractères de détermination: Chacun connaît bien l'**Amanite tue-mouches** (*A. muscaria*) souvent représentée dans les contes pour enfants, reconnaissable à son chapeau orangé vif à rouge sang parsemé de restes du voile général sous forme de flocons blancs et détersiles, à sa chair blanche et, chez les jeunes sujets, marquée d'une ligne jaune immédiatement au-dessous de la cuticule (ce qui est aussi le cas pour *A. regalis*), à son anneau strié, à la base bulbeuse et ceinturée de son pied ainsi qu'à ses lames et à sa sporée blanches. L'**Amanite royale** (*A. regalis*) présente les mêmes caractères mais la surface de son chapeau est ocracée à brun rouge; elle est souvent considérée comme une variété de l'espèce précédente. L'**Amanite panthère** (*A. pantherina*) ressemble beaucoup à la royale, mais son anneau, non strié, est situé très bas sur le pied et le pied bulbeux est inséré dans une volve circoncise étroitement adnée.

Confusions possibles avec des espèces comestibles: L'Amanite tue-mouches est parfois prise pour une Amanite des Césars (*A. caesarea*), l'Amanite royale pour une Amanite vineuse (*A. rubescens*) et même, à l'état jeune, pour un Cèpe (*Boletus edulis*); quant à l'Amanite panthère, on la confond surtout avec l'Amanite vineuse, mais aussi avec l'Amanite épaisse (*A. spissa*).

Substances toxiques: L'acide iboténique et une substance dérivée, le muscimol.

Symptomatologie: état d'ivresse, démarche hésitante, maux de ventre, puis état d'excitation du système nerveux central entraînant confusion, contractions musculaires, parfois délire ou hallucinations, pupilles dilatées.

Thérapie: Immédiatement faire vomir, éventuellement vider l'estomac et donner du charbon actif. Dans les cas de symptomatologie aggravée, administrer un calmant. Pas d'atropine: elle aggraverait les symptômes!

Le syndrome coprinien

Espèce en cause: *Coprinus atramentarius* (Coprin goutte d'encre)

Caractères de détermination: Chapeau conique, s'ouvrant bientôt largement, surface lisse ou ridée, grise, centre plus ou moins brun se déchirant parfois en mèches, lames et chair vite déliquescents en liquide noir.

Confusions possibles avec des espèces comestibles: il arrive parfois (!) qu'on confonde cette espèce avec le Coprin chevelu (*C. comatus*).

Substance toxique: La coprine.

Symptomatologie: En soi, la consommation de ce Coprin ne présente pas de danger. Cependant, si l'on a pris des boissons alcoolisées la veille ou l'avant-veille du repas, ou si l'on en prend un ou deux jours après, alors apparaissent les symptômes suivants: vertiges, rubéfaction du visage, difficultés respiratoires, tachycardie, maux de poitrine. Ces symptômes sont analogues à ceux subis par les alcooliques qui se soumettent à un traitement à l'ANTABUS®.

Thérapie: Pas de traitement particulier spécifique, sinon une éventuelle administration de tranquillisant.

Remarque: Selon une communication récente, le Bolet blafard (*Boletus luridus*) pourrait provoquer les mêmes symptômes que *C. atramentarius*, avec consommation d'alcool!

Le syndrome narcoticien (ou psychotrope)

Espèces en cause: *Psilocybe semilanceata* (Psilocybe acuminé), *Psilocybe cubensis* (P. de Cuba) – qui est aussi cultivé, entre autres –, *Psilocybe cyanescens* (P. bleuissant) et d'autres espèces de Psilocybes.

Caractères de détermination: les caractères les plus marquants du genre Psilocybe sont: espèces généralement de petite taille et assez fragiles, la forme souvent conique du chapeau, la sporée brunâtre à noire, et surtout le virage de la chair au vert bleu, surtout dans le pied, sans oublier leur habitat très fréquemment stercoraire.

Danger de confusion avec des espèces comestibles: Tout au plus avec *Agrocybe praecox* (*Agrocybe* printanier) et, pour un observateur très superficiel, avec le Marasme des Oréades.

Substances toxiques: La psilocybine et la psilocine.

Symptomatologie: Etat d'ivresse, hallucinations, euphorie, anxiété, troubles cérébraux, chute de tension artérielle; symptômes analogues à ceux causés par le LSD.

Thérapie: Dans les cas graves, lavage d'estomac et administration de charbon actif, éventuellement de calmant. (A suivre)

Bericht des Verbandstoxikologen für das Jahr 1995

Dr. med. Adriano Sassi

Via Nolina 10, 6944 Cureglia

Das Jahr 1995 war ein eher pilzarmes Jahr, wenn man von den Angaben ausgeht, die man mir zustellte.

Wie in den vergangenen Jahren hat sich eine Parallelität gezeigt zwischen der Grösse des Pilzvorkommens und der Zahl der Vergiftungsfälle. Von den angefragten Spitälern und Kliniken haben deren 79 geantwortet. Im ganzen berichtete man von 36 Vergiftungen aus 14 verschiedenen Städten und Dörfern. Glücklicherweise befand sich kein tödlicher Fall darunter (es sei denn – wie im vorigen Berichtsjahr geschehen – dass einige Spitäler mir dies verheimlicht haben). Auch wirklich schwere Fälle kamen nicht vor.

Der einzige Fall, bei dem Amanitin nachgewiesen werden konnte, geschah im Tessin, wo eine ältere Frau einen einzigen Pilz verspeiste, den sie mit einem mittelgrossen Parasol (*Macrolepiota procera*) verwechselt hatte. Nach etwa 12 Stunden musste sie sich erbrechen, und sie litt an Leibschmerzen. Einige Stunden später wurde eine Erhöhung der Leberenzyme festgestellt, und 30 Stunden nach der Mahlzeit erwies sich die Amanitinprobe im Urin gerade an der Grenze des Positiven. Da keine Pilzreste zur genauen Untersuchung vorhanden waren, musste man zum Schluss kommen, dass die Frau wahrscheinlich ein aussergewöhnlich grosses Exemplar eines Fleischrosa Schirmlings (*Lepiota helveola*) oder einer andern nahverwandten Art verspeist hatte. Der Fall verlief indessen gut und ohne Folgeschäden für die Frau.

Die weiteren Rückmeldungen betreffen fast ausschliesslich Fälle mit Magen-Darm-Beschwerden mit kurzer Latenzzeit und ohne irgendwelche Folgeschäden. – Nur ein einziger, etwas sonderbarer Fall geschah noch in Herisau, wo zwei Personen sieben oder acht Stunden nach einer Pilzmahlzeit kurz wegen Erbrechen, Durchfall und Kopfschmerzen hospitalisiert werden mussten. Gegessen hatten sie u.a. Netzstielige Hexenröhrlinge (*Boletus luridus*) und während der Mahlzeit auch alkoholische Getränke konsumiert. Es ist schwierig zu entscheiden, ob die Symptome wegen der gastrointestinalen Giftigkeit der Pilze selbst oder wegen ihrer Intoleranz zusammen mit Alkohol auftraten (in beiden Fällen wäre die Latenzzeit allerdings deutlich zu lang gewesen), oder ob es sich um eine ganz gewöhnliche Magenverstimmung handelte, bei der die Pilze überhaupt keine Rolle spielten. Weitere Mitteilungen erhielt ich nicht, und zusammenfassend kann man sagen, dass 1995 ein ausgesprochen ruhiges Jahr war, was Pilzvergiftungen anbetrifft.

Allen Leserinnen und Lesern wünsche ich in Zukunft ebenso ruhige, aber pilzreiche Jahre.

(Übersetzung: H. Göpfert)

Rapport annuel du toxicologue de l'USSM pour 1995

L'année 1995 a été plutôt pauvre en poussées fongiques, si je me réfère au nombre d'intoxications qui m'ont été signalées.

On constate en effet une corrélation entre le nombre d'intoxications et l'importance des fructifications, comme dans les années précédentes (cf. BSM 1995-1: 15). J'ai conduit mon enquête auprès de 127 hôpitaux et cliniques et obtenu 79 réponses. Au total, on m'a signalé 36 cas d'empoisonnement, dans 14 localités. Par bonheur, aucun n'a causé la mort – à moins que, comme l'année dernière, quelque établissement hospitalier n'ait pas daigné me le communiquer – et même aucun d'eux n'a vraiment présenté un caractère de gravité.