

Auch wenn man sich gegen eine allzu breit gefächerte Aufspaltung der Syndrome stemmt, kommt man nicht umhin, dieser Vergiftung vorläufig die Bezeichnung **Pleurocybella-Syndrom** zu geben oder von einem NN-Syndrom (nephro-neurotoxisches Syndrom) zu sprechen. Die Behauptung, Vergiftungen würden nur bei Konsumenten mittleren und höheren Alters mit vorbestehenden Nierenschädigungen auftreten, müsste noch bewiesen werden. Hat das Toxin nicht zwei Zielorgane: Nieren und zentrales Nervensystem? Und da die Japaner Sugihiratake seit jeher schätzen und ohne Bedenken auch in grösseren Mengen verzehren, muss man sich fragen, ob und wie viele chronische Nierenerkrankungen auf sein Konto gehen. Es ist nicht anzunehmen, dass ein Pilz von einem Jahr auf das andere zum Giftpilz wird. Auch ist zu bedenken, dass bei Nierengesunden die kritische Toxinschwelle nicht so schnell erreicht wird, vor allem, wenn ein Toxin über die Nieren ausgeschieden wird. Eine Kombination von toxischer Nieren- und Hirnschädigung wurde auch in Zusammenhang mit einer Vergiftung durch *Hapalopilus rutilans* (Zimtfarbener Weichporling) festgestellt. Doch bei dieser Vergiftung betrug die Latenzzeit 12 Stunden mit initialem Erbrechen und violett gefärbtem Urin. Als Toxin wurde Polyporsäure identifiziert (9). Natürlich wird man sich in Japan auch Gedanken über andere Ursachen der Vergiftung gemacht haben. Kontaminationen mit Schimmelpilzen, Bakterien, Viren, Chemikalien und Schwermetallen sind eher unwahrscheinlich. Auch die verschiedenen Toxine von Dinoflagellaten und Kieselalgen, die sich in Fischen, Muscheln und Krabben anreichern, müssen ins Auge gefasst werden. Doch dieses Problem ist den Japanern ebenso vertraut wie die chronische Quecksilbervergiftung nach Genuss verseuchter Fische (Minamata-Krankheit).

Fazit

Wenn bei unklaren Krankheitsbildern der Fragenkatalog nach Pilzgenuss erweitert wird, sind immer wieder Überraschungen zu erwarten. Immerhin pendelt der pro Kopf Verzehr von Pilzen jährlich um drei Kilogramm. In wenigen Jahren wurden einige Vergiftungstypen mit ungewohnten Symptomen beobachtet und zwar bei so genannten Speisepilzen: *Tricholoma equestre* (Grünling), *Amanita proxima* (Verwechsellter Eierwulstling) und *Clitocybe amoenolens* (Wohlduftender Trichterling). Die Listen der Speisepilze zeigen von Land zu Land beachtliche Unterschiede. Vielerorts gelten fragwürdige Arten als essbar. Die Seltenheit (?) von Zwischenfällen darf nicht zum Leichtsinne verleiten. Es ist zu bedenken, dass bis zur Entdeckung der neuen Syndrome Jahrzehnte, wenn nicht Jahrhunderte verstrichen. Wie gross ist wohl die Dunkelziffer schwerer und tödlicher Vergiftungen, die als ungeklärt oder unter falschen Diagnosen abgebucht worden sind, da weder Patienten noch Ärzte Pilze als Ursache ins Auge gefasst hatten? Man wird weltweit wohl über die Bücher gehen müssen. Auch in der traditionellen fernöstlichen Medizin mit ihrem reichhaltigen Angebot an lignicolen (holzbewohnenden) Pilzen, sind nicht alle so genannten Heil- und Hausmittel harmlos. Da wäre wohl noch Einiges zu entmystifizieren.

Literatur

- 1 Arora D. Mushrooms Demystified. 2. Aufl. Ten Speed Press, Berkeley 1986.
- 2 Bi Z., Zheng G., Li T. The Macrofungus Flora of China Guangdong Province. Chinese Univ. Press. HongKong 1993.
- 3 Breitenbach, J. & F. Kränzlin. Pilze der Schweiz, Band 3. Verlag Mykologia, Luzern 1991.
- 4 Cetto B., Enzyklopädie der Pilze Band 2. BLV Verlagsges. München, Wien, Zürich 1987.
- 5 Horak E. Röhrlinge und Blätterpilze in Europa. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg 2005.
- 6 Iwaida M. Letter to T. Stijve. 31.5.2005.
- 7 Kato T., Kawanami T., Shimizu H., Kurokawa K., Sato H, Nakajima K., et al. An outbreak of encephalopathy after eating autumn mushroom (Sugihiratake, *Pleurocybella porrigens*) in patients with renal failure: a clinical analysis of ten cases in Yamagata, Japan. No To Shinkei 2004; 56(12):990–1007. Japanisch.
- 8 Konrad P., Maublanc A., Icones selectae Fungorum. Paul Lechevalier Paris 1924–37.