

Deutsche ApothekerZeitung

DAZ Unabhängige pharmazeutische Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis

[Suchen / Webcode](#) 

BRIEFE

Ungereimtheiten

Zum Artikel "Paracetamol-Intoxikationen – Giftnotruf Erfurt fordert bundesweite Beobachtung" in [DAZ Nr. 1, S. 34/35 vom 5. Januar 2012](#)

Die DAZ hatte berichtet, Dr. Helmut Hentschel, Leiter des "Giftnotruf Erfurt", habe "für Aufsehen gesorgt" mit seiner Forderung "über die Unterstellung unter die Rezeptpflicht müsse dringend nachgedacht werden".

Bei näherer Betrachtung ergibt sich tatsächlich einiges, was "Aufsehen erregend" und des Nachdenkens wert ist: Ungereimtheiten, Divergenzen und auch Antagonismen zwischen dem, was Inhalt der Stellungnahme des Dr. Hentschel ist und den Daten, die der Giftnotruf Erfurt im Web verfügbar macht. Im Einzelnen:

Die Tabellen 1 und 2 in der DAZ weisen aus:

"Registrierte Vergiftungsfälle mit Paracetamol als Hauptnoxe des GGIZ Erfurt (ca. 10 Mio. Einwohner)"

"Zahl der zum Zeitpunkt der ersten Anfrage als lebensbedrohlich eingeschätzten Fälle – GGIZ Erfurt".

Was sich in diesen Tabellen findet, ist erst in den letzten Tagen des Dezember 2011 entstanden; diese Aussage bezieht sich sowohl auf Begrifflichkeiten als auch auf die Daten. Wir haben archivierte Webseiten des GGIZ Erfurt mit dem aktuellen Auftritt verglichen. Neu ist die Kategorie "Registrierte Vergiftungsfälle". Zuvor waren Daten, auf Jahre bezogen, in einer Tabelle "Anfragestatistik" präsentiert worden.

Nun ist eine "Anfrage" etwas anderes als ein "Vergiftungsfall" oder gar ein verifizierter ("registrierter") "Vergiftungsfall". Das GGIZ Erfurt selbst differenzierte bislang zwischen dem "Vergiftungsrisiko Kinder" und dem "Vergiftungsrisiko Erwachsene".

Eine Übersicht (Quelle: GGIZ Erfurt, Anfragestatistik, Seiten 7 + 8) siehe Tabelle "Vergiftungsrisiko Kinder (Seite 7), Vergiftungsrisiko Erwachsene (Seite 8)".

| "Vergiftungsrisiko Kinder" (Seite 7) | | "Vergiftungsrisiko Erwachsene" (Seite 8) | |
|--------------------------------------|--------------|--|------------|
| symptomlos | 42% | symptomlos | 12% |
| symptomatisch | 19% | symptomatisch | 34% |
| leicht | 26% | leicht | 22% |
| mittel | 2% | mittel | 10% |
| schwer | 1,60% | schwer | 12% |
| kein Zusammenhang | 2% | kein Zusammenhang | 4% |
| nicht einschätzbar | 7% | nicht einschätzbar | 7% |

Neben dem "Vergiftungsrisiko" enthält die "Anfragestatistik" auch Daten zu "Akuten Vergiftungen". Es handelt sich hierbei allerdings lediglich um statistische Mittelwerte aus den Jahren 2000 bis 2009 (Kinder) bzw. 2001 bis 2010 (Erwachsene) (siehe Tabelle "Akute Vergiftungen – Arzneimittel Top Ten Kinder, Akute Vergiftungen – Arzneimittel Top Ten Erwachsene").

| "Akute Vergiftungen – Arzneimittel Top Ten Kinder" (2000 – 2009; S. 13) | | "Akute Vergiftungen – Arzneimittel Top Ten Erwachsene" (2001 – 2010; S. 12) | |
|---|------------------------------------|---|------------------------------------|
| Ambroxol | Balken; Bereich 0 – 500 | Acetylsalicylsäure | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Diphenhydramin | Balken; Bereich 0 – 500 | Diphenhydramin | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Acetylsalicylsäure | Balken; Bereich 0 – 500 | Carbamazepin | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Levo thyroxin | Balken; Bereich 0 – 500 | Zolpidem | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Xylometazolin | Balken; Bereich 0 – 500 | Doxepin | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Homöopathika | Balken; Bereich 500 – 1000 | Lorazepam | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Ibuprofen | Balken; Bereich 500 – 1000 | Diazepam | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Etherische Öle | Balken; Bereich 500 – 1000 | Zopiclon | Balken; Bereich 1000 – 2000 |
| Kontrazeptiva | Balken; Bereich 1000 – 1500 | Ibuprofen | Balken; Bereich 2000 – 3000 |
| Paracetamol | Balken; Bereich 1500 – 2000 | Paracetamol | Balken; Bereich 3000 – 4000 |

Bemerkenswert ist: Alle in den beiden oben genannten (Ende Dezember 2011 erstellten) Tabellen genannten Daten (exakte Zahlen) sind in den bisherigen Publikationen des GGIZ Erfurt niemals erschienen – weder als Einzeldaten noch in vergleichenden Übersichten. Auch der Begriff "Hauptnoxe" hat Neuigkeitswert. Er war zuvor lediglich einmal, (im Jahre 2005 im Kontext "Alcopops") verwandt worden.

Klärungsbedarf besteht zudem bei Folgendem:

In Tabelle 2 werden "zum Zeitpunkt der ersten Anfrage als lebensbedrohlich eingeschätzte(n) Fälle" für die Jahre 2000 bis 2010 aufgeführt. Es sind, glaubte man der Tabelle 2, zwischen 11 (2000) und 122 (2009) Fälle gewesen. Wer dies in Prozentzahlen ausgedrückt lesen möchte, findet 3,9% (2000) bis hin zu 27,8% (in den Jahren 2008 und 2009).

Stimmten diese Angaben, wäre die in den Medien weit verbreitete Stellungnahme des GGIZ-Erfurt-Chefs, Dr. Helmut Hentschel, noch nachvollziehbar. Aber auch diese sind, wie immer man es wendet und zu erklären versucht, nicht im Entferntesten mit dem in Einklang zu bringen, was GGIZ Erfurt und Dr. Hentschel selbst früher verlautbart hatten. Dies am Beispiel der "zum Zeitpunkt der ersten Anfrage als lebensbedrohlich eingeschätzte(n) Fälle":

Bereits die Formulierung "zum Zeitpunkt der ersten Anfrage" könnte ein Indiz dafür sein, dass die gesamte Darstellung nicht ernst gemeint ist. Eine seriöse Aussage würde niemals eine erste Anfrage als gesicherten Tatbestand beschreiben. Das GGIZ Erfurt selbst hat vielfach dargestellt, dass zwischen "erster Anfrage" und tatsächlicher Evidenz erhebliche Unterschiede bestehen. Konkret:

In einem Vortrag der GGIZ-Mitarbeiterin Dipl.-Med. Heike Greyer auf der "Fachkonferenz zur Kindergesundheit" (Erfurt, 1. 12. 2004) stellt diese dar: Die deutschen GIZ gingen von 100.000 Vergiftungsfällen aus; davon seien 10.000 Vergiftungen. "Vital bedrohliche Fälle" seien davon 5%, was zu 0,2 bis 0,4% Todesfällen führe.

Bezogen auf GGIZ Erfurt beschrieb Frau Greyer, in den Jahren 1994 bis 2003 habe dieser in 31.206 "Vergiftungen bzw. Verdachtsfälle im Kindesalter" beraten. Ein "Vergiftungsrisiko" habe in nur 15% der Fälle bestanden. Als "vital bedrohlich" seien weniger als 1% der Fälle eingeschätzt worden.

In Tabelle 2 der aktuellen Stellungnahme von Dr. Hentschel finden sich für die Jahre 2000 bis 2003 die anteiligen Prozentzahlen: 3,9% (2000), 6,7% (2001= 6,4% (2002), 9,2% (2003).

Das heißt nichts anderes, als dass die vor wenigen Wochen produzierten Daten allesamt von der bisherigen Sachdarstellung abweichen – und zwar gravierend.

Dafür, dass die frischen, Aufsehen erregt habenden Daten nicht seriös sein können, gibt es einen gewichtigen Zeugen: Dr. Hentschel, Chef des GGIZ Erfurt höchstpersönlich. Im Interview mit der DAZ (10.12. 2009, Nr. 50, S. 5725 ff.) findet sich folgende Passage:

"DAZ: Wie hoch schätzen Sie den Anteil der Anrufe ein, bei denen es sich um wirklich schwere Vergiftungsfälle handelt?

Hentschel: Das lässt sich aufgrund der Analyse des Vergiftungsgeschehens für unser Einzugsgebiet ziemlich genau beziffern: Bei Kindern sind es 1% aller Fälle, bei Erwachsenen 10%."

Damit ist Dr. Hentschel im Einklang mit eigenen, früheren Darstellungen. So erklärte er in seinem Vortrag "Der pädiatrische Notfall" am 22.10. 2005 in Greifswald unter Bezugnahme auf die "Anfragestatistik" seines GGIZ zu den Todesfällen 1994 bis 2004 im Kindesalter: Es habe in diesem Zeitraum 3 Fälle gegeben (Jauche, Brandgase, Tramadol). 1,587% alles "Vergiftungsgeschehens im Kindesalter" sei "toxisch schwer" zu bewerten. Diese machten 0,042% aller mit Vergiftungsrisiko verbundenen Fälle aus – was "0,008% aller Anfragen" entspreche.

Über die wissenschaftliche Seriosität der Verlautbarung des Herrn Dr. Hentschel möge sich der Leser im Lichte obiger Fakten selbst ein Urteil bilden.

Prof. Dr. Harald G. Schweim, Drug Regulatory Affairs, Universität Bonn, Gerhard-Domagk-Str. 3, 53121 Bonn, E-Mail: schweim@web.de

Missverständnis

Stellungnahme von Dr. Helmut Hentschel, Leiter des Gemeinsamen Giftinformationszentrums (GGIZ) der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen:

Zunächst möchte ich entschieden die Unterstellung zurückweisen, die vom GGIZ zum Vergiftungsgeschehen mit Paracetamol mitgeteilten Daten seien "erst in den letzten Tagen des Dezember 2011 entstanden" oder "produziert". Das erweckt den Eindruck, als würde das GGIZ ganz nach Belieben Zahlen hervorzaubern oder gar erfinden, um bestimmte Aussagen zu untermauern. Richtig ist, dass das GGIZ seit seiner Indienststellung 1994 das Vergiftungsgeschehen in seinem Einzugsgebiet sehr umfangreich dokumentiert. Alle Veröffentlichungen des GGIZ beruhen auf diesem Datenmaterial, das mit großer Sorgfalt ausgewertet wird. Der Begriff "Vergiftungsfall" (Intoxikation) wird verwendet, wenn es zu einer akzidentellen oder suizidalen Exposition mit einer Noxe gekommen ist. Der Begriff "Risiko" beschreibt die Einschätzung der Gesundheitsgefährdung zum Zeitpunkt der ersten Anfrage oder im Verlauf des Falles durch das GGIZ. Die von Prof. Schweim zitierten Aussagen des GGIZ zum Risiko von Vergiftungen bei Kindern und Erwachsenen beziehen sich dabei auf die Gesamtheit aller Fälle in einem bestimmten Zeitraum, während sich die in Tabelle 2 der Veröffentlichung zum Zeitpunkt der ersten Anfrage als lebensbedrohlich eingeschätzten Fälle ausschließlich auf die in Tabelle 1 benannten Fälle mit Paracetamol als Hauptnoxe beziehen, wie sich rechnerisch leicht nachvollziehen lässt. Insofern liegt der Interpretation von Prof. Schweim ein Missverständnis zugrunde. Der Begriff "Hauptnoxe" wurde in diesem Zusammenhang deshalb eingeführt, weil bei der Darstellung nicht zwischen Mono- und Mischintoxikationen unterschieden wurde. Bei einer Exposition mit einer Noxe (Monointoxikation) ist diese demzufolge Hauptnoxe; bei einer Exposition mit mehreren Noxen (Mischintoxikationen) wird die Noxe zur Hauptnoxe, die für das Risiko der Exposition von entscheidender Bedeutung ist. Bezogen auf Paracetamol heißt das, dass alle Expositionsfälle zum Zeitpunkt der ersten Anfrage mit dem Risiko "schwer" eingestuft werden, bei denen die Ingestionsdosis ohne Behandlung zu einer schweren Organschädigung führen würde und auch tödlich enden könnte. In diese Bewertung gehen die aus der Literatur bekannten Verläufe ebenso ein wie die während der nunmehr über sechzehnjährigen Beratungstätigkeit im GGIZ akkumulierten eigenen Erfahrungen. Eine wesentliche Aufgabe und Verantwortung der Giftinformation besteht gerade darin, zu einem möglichst frühen Zeitpunkt die Gefährdung des Betroffenen richtig einzuschätzen, damit zielgerichtete diagnostische und therapeutische Maßnahmen eingeleitet werden können. Daraus erwächst auch die Verpflichtung, die Öffentlichkeit rechtzeitig und umfassend zu informieren, wenn das Vergiftungsgeschehen auf eine Gefahrenlage hinweist.

Dr. med. Helmut Hentschel, Leiter des Gemeinsamen Giftinformationszentrums (GGIZ) der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, c/o HELIOS Klinikum Erfurt, Nordhäuser Straße 74, 99089 Erfurt, E-Mail: leiter@ggiz-erfurt.de

DAZ 2012, Nr. 3, S. 91

DAZ 2012, Nr. 3, S. 91, 19.01.2012
