

Jahresbericht 2008

Vergiftungs-Informationen-Zentrale Freiburg
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Leitbild der VIZ

Im Folgenden wird das Leitbild der VIZ vorgestellt. Das Leitbild der VIZ soll der Orientierung und Überprüfung der Arbeit dienen und das interne Selbstverständnis auch nach außen präsentieren. Es setzt sich wie folgt zusammen:

- Kompetente und professionelle Beratung in Vergiftungsnotfällen rund um die Uhr für Laien und medizinisches Fachpersonal
- Sammlung und Auswertung toxikologisch relevanter Informationen sowie deren Bereitstellung in Datenbanken
- Frühzeitige Erkennung neuer Vergiftungsrisiken durch sorgfältige Falldokumentation und Nachverfolgung
- Entwicklung adäquater und Überprüfung bisheriger Behandlungsstrategien bei Vergiftungen
- Vorbeugung durch zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit und Schulung von medizinischem Fachpersonal

Inhaltsangabe

1. Adresse

2. Jahr

3. Administrative Informationen

3.1. Institution

3.2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

3.3. Tätigkeit des Zentrums

3.4. Informationsquellen

4. Anfragestatistik

4.1. Gesamtzahl aller Anfragen

4.2. Monatliche Anzahl der Anfragen

4.3. Übermittlungswege der Anfragen

4.4. Gründe für die Anfragen und Gruppen von Anfragenden

5. Vergiftungen und Vergiftungsverdachtsfälle

5.1. Menschliche Vergiftungsfälle

5.1.1. Geschlecht der Betroffenen

5.1.2. Vergiftungsursachen und Altersgruppen

5.1.3. Vergiftungsort

5.1.4. Vergiftungsumstände

5.1.5. Schweregrade der Vergiftungsfälle

5.1.6. Behandlung

5.1.7. Besondere Risiken

5.2. Tierversiftungen

6. Toxikologische Analysen

7. Zusammenfassung

1. Adresse

Name der Institution: Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg (VIZ)

Postadresse: Universitätsklinikum Freiburg
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Vergiftungs-Informations-Zentrale
Mathildenstr. 1
79106 Freiburg
Tel. 0761/19240
Fax 0761/270-4457
www.giftberatung.de
e-mail: giftinfo@uniklinik-freiburg.de

Leiterin: Frau Dr. med. Maren Hermanns-Clausen

Stellvertreter: Herr Dr. med. Uwe Stedtler

2. Jahr

Dieser Jahresbericht bezieht sich auf das Jahr 2008 mit Anfragen vom 01.01.08 bis 31.12.08,
Datenstand: 31.03.2009

3. Administrative Informationen

3.1. Institution

Die Vergiftungs-Informations-Zentrale ist Teil des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg.

3.2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Insgesamt arbeiteten am 31. Dezember 2008 in der Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg 8 Personen auf 7 Vollzeitstellen.

	Anzahl Vollzeit-Äquivalente	
	Beratung und/oder Auswertung	Verwaltung und Technik
Ärztliches Personal	5,0	
Systemspezialist EDV		0,5
Verwaltungskräfte/PTA		1,0
Apothekerin/Chemikerin	0,5	

Tabelle 1: Anzahl und Verteilung der Arbeitsstellen in der VIZ

3.3. Tätigkeit des Zentrums

3.3.1. Überblick

Die Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg arbeitet eng mit den klinischen Abteilungen des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin zusammen.

3.3.2. Antidote

Das Zentrum ist nicht direkt an der Verteilung von Antidoten beteiligt, hilft allerdings mit Informationen über räumlich nahe gelegene Antidotdepots.

3.3.3. Art der Informationen

Informationen werden sowohl medizinischem Fachpersonal, wie auch der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Die Informationen werden überwiegend telefonisch übermittelt.

3.3.4. Versorgte Bevölkerung

Baden-Württemberg hat zurzeit ca. 10,75 Millionen Einwohner.

89 % der Anrufe mit bekannter Herkunft stammen aus Baden-Württemberg. Nach Baden-Württemberg war Bayern mit 5 % der Anfragen das am stärksten vertretene Bundesland. Aus dem Ausland kamen 0,36 % der Anfragen. Unbekannt war die Herkunft der Anfragen in 1,6 % der Fälle.

3.4. Informationsquellen

Die Quellen für Produktinformationen der Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg (VIZ) sind in Tabelle 2 dargestellt:

	Medika- mente	Produkte zum gewerblichen Gebrauch	Haushalts- produkte	Kosmetika	Nahrungs- mittel
Freiwillige Meldung der Industrie an das Zentrum	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Datenquellen im Internet	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Gesetzliche Meldung der Industrie an das BfR*			Ja	Ja	
Freiwillige Meldungen an das BfR*		Ja	Ja	Ja	
Kommerzielle Informationsangebote	Ja				

* BfR = Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin

Tabelle 2: Quellen der Produktinformation

Auf freiwilliger Basis werden der VIZ von einigen Industrieunternehmen Sicherheitsdatenblätter zur Verfügung gestellt.

Gegen ein entsprechendes Entgelt kann die VIZ als Ansprechpartner für Notfälle auf diesen Sicherheitsdatenblättern angegeben werden. Auf Wunsch erhalten diese Firmen eine Rückmeldung, ob es zu Expositionsfällen gekommen ist und wie schwer diese verliefen.

	Medikamente	Produkte zum gewerblichen Gebrauch	Haushalts- produkte	Kosmetika
● Lokal	Ja	Teilweise	Teilweise	Ja
● Bundesweit	Ja	Teilweise	Teilweise	Ja
● EU-weit	Ja	Teilweise	Teilweise	Nein

Tabelle 3: Versorgung des Zentrums mit Produktinformationen

4. Anfragestatistik

4.1. Gesamtzahl aller Anfragen

Von der VIZ wurden im Jahr 2008 21.189 Anfragen beantwortet.

4.2. Monatliche Anzahl der Anfragen

Über das Jahr verteilt schwankte das Aufkommen der Anrufe – die meisten Anfragen wurden im September von der VIZ beantwortet (vgl. Tabelle 4 und Abbildung 2).

Der Abbildung 3 kann überdies die tageszeitliche Verteilung der Anrufe entnommen werden. In den Abendstunden von 17:00 bis 20:00 fielen die meisten Anfragen an.

Monat	Anzahl der Anfragen	Monat	Anzahl der Anfragen
Januar	1.622	Juli	1.904
Februar	1.515	August	1.872
März	1.676	September	2.041
April	1.760	Oktober	1.954
Mai	1.757	November	1.664
Juni	1.886	Dezember	1.538

Tabelle 4: Monatliche Verteilung der Anfragen an die VIZ 2008 (vgl. auch Abb. 2)

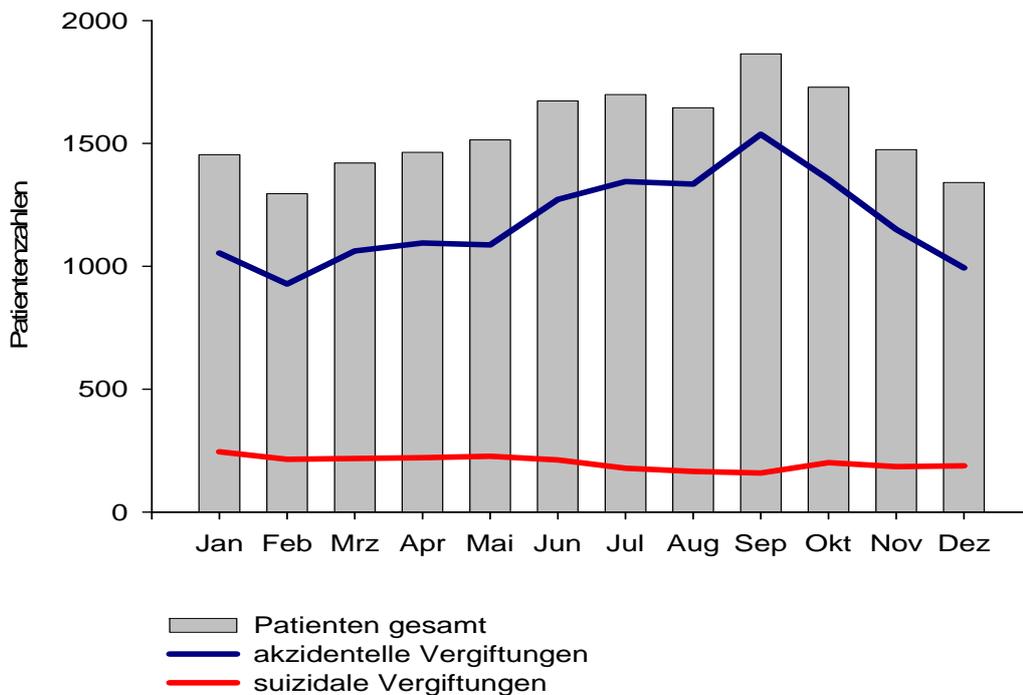


Abbildung 2: Jahreszeitliche Schwankung der Vergiftungsfälle insgesamt und aufgeschlüsselt nach Vergiftungsumständen

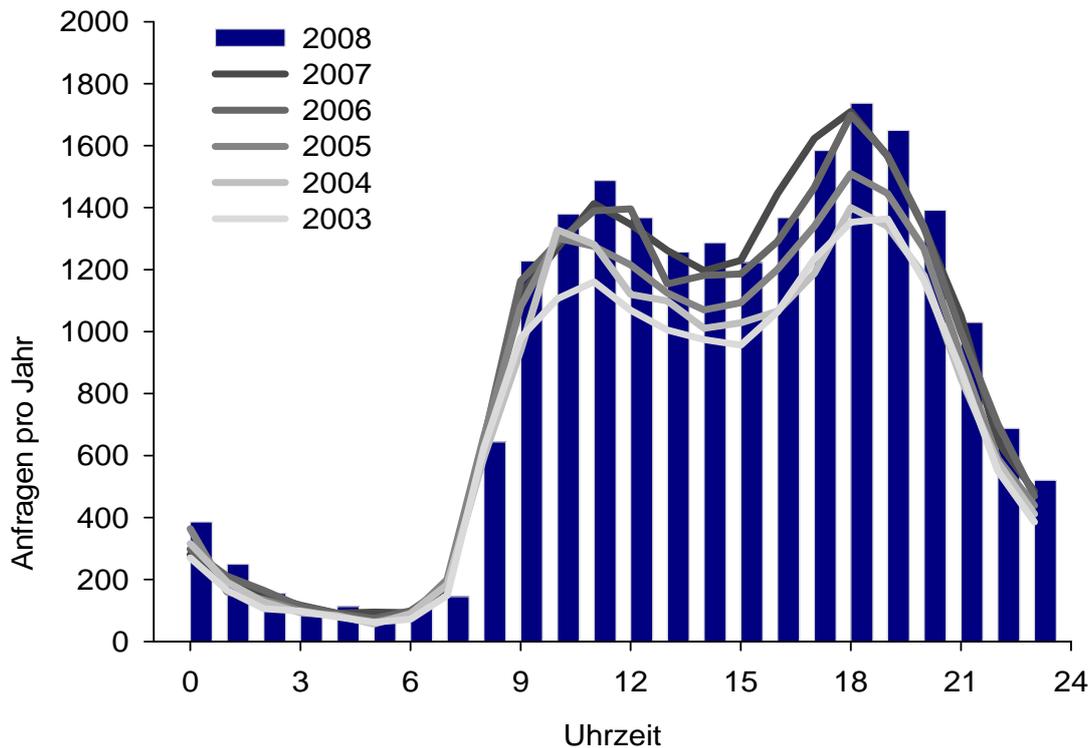


Abbildung 3: Tageszeitliche Verteilung der Anfragen

4.3. Übermittlungswege der Anfragen

Die Mehrzahl der Anfragen erreichte die VIZ per Telefon (21.052), lediglich 134 Anfragen wurden per Brief, Fax oder E-Mail oder bei einem persönlichen Besuch gestellt.

4.4. Gründe für die Anfragen und Gruppen von Anfragenden

Lediglich 6,7% aller Anfragen betrafen reine Informationsanfragen ohne gesicherte oder vermutete Exposition.

Technische Anfragen wie Fragen nach unserer Rufnummer, Adresse oder zur Erreichbarkeit wurden nicht gezählt und sind deshalb nicht in der Anfragestatistik enthalten.

Herkunft des Anfragers/ der Anfragerin	Anfrage auf Grund einer tatsächlichen oder vermuteten Vergiftung	Informationsanfrage	Gesamtzahl der Anfragen
Allgemeine Öffentlichkeit	12.421	972	13.393
Ärztin / Arzt	6.760	162	6.922
andere Heilberufe	598	276	874
Gesamtergebnis	19.779	1.410	21.189

Tabelle 5: Gründe für die Anfragen und Gruppen von Anfragenden (Anzahl)

5. Vergiftungsfälle

Alle folgenden Angaben beziehen sich auf Vergiftungsfälle und Vergiftungsverdachtsfälle, in die die VIZ durch Beratung einbezogen wurde.

Bei der Dokumentation von Beratungsfällen wurden alle von den Anfragenden genannten Vergiftungsursachen EDV-technisch erfasst. Dabei handelt es sich um Produkte und ihre Inhaltsstoffe sowie biologische Organismen.

Alle Vergiftungsursachen werden im Folgenden zusammenfassend als Noxen bezeichnet. Für die hier durchgeführten Auswertungen wurde jeweils nur eine Noxe verwandt. Bei einer Vergiftung mit mehreren Noxen wird der Vergiftungsfall unter die – nach Einschätzung der Beratenden – gefährlichste eingruppiert.

Die Auswertung der Vergiftungsfälle bezieht sich auf die von den Beraterinnen und Beratern erstellten Beratungsprotokolle. Die Anzahl der Vergiftungsfälle in diesem Kapitel unterscheidet sich in mehrfacher Weise von der Anzahl der Anfragen, wie sie in Kap. 4 ausgewertet wurden:

Die Auswertung umfasst keine (prophylaktischen) Informationsanfragen, bei denen ein Kontakt zur infrage stehenden Noxe (noch) nicht bestand. Diese Anfragen werden in Kap. 6 ausgewertet.

Jede Person, die von der Einwirkung einer Noxe betroffen war, wurde als ein Vergiftungsfall gezählt, auch wenn zu mehreren Betroffenen nur eine Anfrage und Beratung erfolgte.

Einige Anfragen bezogen sich auf Fälle, die bereits durch die VIZ vorberaten worden waren. Hierbei wurden meist neue, wesentlich erweiterte Informationen übermittelt, praktisch immer an (anderes) Fachpersonal. Diese Folgeberatungen wurden bei der Auswertung in diesem Kapitel nicht erneut gezählt.

5.1. Menschliche Vergiftungsfälle

Die Gesamtzahl der menschlichen Vergiftungen und Vergiftungsverdachtsfälle betrug 18.573. Tierversiftungen entnehmen Sie bitte dem Kapitel 5.2.

5.1.1. Geschlecht der Betroffenen

8.776 Betroffene waren männlich, 9.037 weiblich. Bei den weiblichen Betroffenen wurden 88 Schwangere und 60 Stillende erfasst. 760-mal war das Geschlecht unbekannt.

Alter	< 15 Jahre	> = 15 Jahre	unbekannt
weiblich	5.006	3.956	75
männlich	5.901	2.807	68
Geschlecht unbekannt	274	354	132
Summe	11.181	7.117	275

Tabelle 6: Geschlechtsverteilung der Exponierten im Kindes- u. Erwachsenenalter

5.1.2. Vergiftungsursachen und Altersgruppen

Die hier wiedergegebene Tabelle 7 gibt einen Überblick über die Verteilung der Vergiftungen auf verschiedene Noxengruppen.

Alle Noxen wurden dazu in ein mindestens zweistufiges, hierarchisches Kategorienschema einsortiert (Haupt-, Mittel- und evtl. Untergruppe). Über die Anwendungskategorien hinaus (EVA-Code für chemische Produkte, Kosmetika und Pestizide sowie ATC-Code für Medikamente) wurden eine Kategorisierung der Vergiftungsfällen mit Pflanzen und Tieren nach biologisch-systematischen Kriterien (Taxa) durchgeführt. Die hier wiedergegebene Tabelle enthält nur Angaben zur Hauptgruppenzuordnung der Noxen.

Detaillierte Auswertungen bezüglich einzelner Noxen, Noxengruppen oder Betroffenen-gruppen werden laufend auf Anfragen hin erstellt. Zum Teil finden sich diese Informationen im vorderen Teil des Jahresberichts, zum Teil ist geplant, diese im Internetangebot der VIZ bereitzustellen (www.giftberatung.de).

Fälle mit Giftkontakt Hauptgruppe	Altersgruppe								Erw. o.A.	Unbe- kannt	Gesamt- ergebnis
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-49	50-69	>70			
Arzneimittel	210	1.915	290	166	470	1.724	614	308	160	84	5.941
Tierarzneimittel	1	7	1	0	0	4	2	0	1	0	16
Chemische Produkte	499	2.880	363	157	130	896	263	121	363	86	5.758
Kosmetika / Hygieneprodukte	126	747	49	12	15	39	18	26	6	6	1.044
Pestizide	15	136	30	9	11	75	52	27	31	6	392
Agrochemikalien	18	86	14	4	2	12	8	3	2	0	149
Drogen		1	2	14	66	140	5	1	13	6	248
Pflanzen	432	1.410	256	55	11	116	52	38	39	7	2.416
Pilze	5	81	27	6	9	54	33	24	47	12	298
Tiere	8	26	20	8	13	59	30	3	25	2	194
Nahrungs- und Genussmittel	107	472	62	63	128	240	82	34	79	29	1.296
Waffen	0	16	5	2	2	13	4	0	14	1	57
Umwelt (eind. Zu- ordnung unmöglich)	31	102	28	13	2	39	13	10	20	5	263
Grundsubstanzen (Stoffe ohne def. Anw.-Gebiete)	20	133	18	23	21	127	45	7	76	31	501
Gesamtergebnis	1.472	8.012	1.165	532	880	3.538	1.221	602	876	275	18.573

o. A.: ohne Alterangabe in Jahren

Tabelle 7: Noxen und Altersgruppen der Betroffenen (Übersicht)

5.1.3. Vergiftungsort

Die überwiegende Zahl der Expositionen ereignete sich im Haushalt oder bei Freizeitbeschäftigungen (17.317) (Tabelle 8). Am Arbeitsplatz ereigneten sich 584 Vergiftungen, alle anderen Vergiftungsorte waren seltener.

Vergiftungsort	Anzahl
Haushalt / Freizeit	17.317
Arbeitsplatz (gewerblich)	584
Krankenhaus / Arztpraxis	192
Kindergarten	178
Schulen	89
Justizvollzugsanstalten	6
Andere	207
Anzahl aller Vergiftungsfälle	18.573

Tabelle 8: Vergiftungsort

5.1.4. Vergiftungsumstände

Die unbeabsichtigten Vergiftungen dominierten mit 82% klar. Von den unbeabsichtigten Vergiftungen mit Arzneimitteln wurden folgende Vergiftungsumstände gesondert erfasst und können der Tabelle 9 entnommen werden: Unerwünschte Arzneimittelwirkungen unter Therapie sowie eine versehentliche Fehl- oder Überdosierung oder Fehlapplikation (z.B. Paravasate) durch medizinisches Personal (iatrogene Vergiftungen).

Hauptursache beabsichtigter Vergiftungen waren Suizidversuche. Diese betrafen 13% aller Expositionsfälle.

unbeabsichtigt	(82%)	akzidentell (klassischer Unfall)	14.740
		unerwünschte Arzneimittelwirkung*	251
		iatrogen	158
beabsichtigt	(17%)	suizidal	2.414
		Abusus	616
		Fremdbeibringung	95
unbekannt und sonstige			299

*Unerwünschte Reaktionen wurden nur für Medikamente systematisch erfasst

Tabelle 9: Vergiftungsumstände

5.1.5. Schweregrade der Vergiftungsfälle

Bei Erstanruf waren 14 Patienten bereits verstorben und die VIZ wurde nach einem ursächlichen Zusammenhang mit einer gesicherten oder vermuteten Exposition gefragt. Weitere 24 Patienten verstarben im Verlauf, so dass der VIZ 2008 insgesamt 37 möglicherweise vergiftungsbedingte Todesfälle bekannt wurden. Der Zusammenhang mit der vermuteten Noxe wurde lediglich bei 24 der 38 letal verlaufenen Fälle als mindestens wahrscheinlich beurteilt.

Hauptgruppe	Schwere der Symptomatik bei Erstanruf				symptom-los	nicht beurteilbar	Gesamtergebnis
	bereits gestorben	schwer	mittel	leicht			
Arzneimittel	5	138	453	2.283	2.930	132	5.941
Tierarzneimittel			1	1	14		16
Chemische Produkte	4	15	54	1.971	3.628	86	5.758
Kosmetika/Hygieneprodukte			3	324	710	7	1.044
Pestizide	3	9	15	166	192	7	392
Agrochemikalien (außer Pestizide)		1	2	17	128	1	149
Drogen		15	77	134	17	5	248
Pflanzen	1	1	19	422	1.963	10	2.416
Pilze		4	14	127	152	1	298
Tiere			14	154	24	2	194
Nahrungs- und Genussmittel		6	81	549	636	24	1.296
Waffen			2	40	15		57
Umwelt (eindeutige Zuordnung unmöglich)		2	11	97	144	9	263
Grundsubstanzen (Stoffe ohne def. Anw.-Geb.)	1	2	17	280	174	27	501
Gesamtergebnis	14	193	763	6.565	10.727	311	18.573

Tabelle 10: Schweregrade der Vergiftungsfälle nach PSS

Seit 2006 wird auch das ohne Behandlung zu erwartende Risiko (estimated risk) dokumentiert: Die ohne Behandlung zu erwartende Schwere wurde im vergangenen Jahr 1572-mal als mittelschwer, und 452-mal als schwer eingestuft. Damit wären 11% der 2008 von Mitarbeitern/innen der VIZ beratenen vergifteten Patienten ohne Therapie mindestens mittelschwer erkrankt.

5.1.6. Behandlung

Die am häufigsten empfohlene Massnahme zur Giftentfernung war 2008 die Gabe von Aktivkohle (5,4% aller Patienten). Eine Magenspülung wurde dagegen nur in 0,3% aller Expositionsfälle empfohlen.

Empfohlene Maßnahmen zur Giftentfernung:	Anzahl der Fälle
Magenspülung	56
provoziertes Erbrechen	1
Kohle - einmalig	918
- mehrmals	90
anterograde Darmspülung	10

Tabelle 11: Zur Giftentfernung empfohlenen Massnahmen

Bei kindlichen Vergiftungsfällen (bis 14-Jährige) wurde nach einem Laienanruf in 92% der Fälle eine Arztvorstellung nicht für erforderlich gehalten.

Nachverfolgungen wurden in ausgewählten Fällen (z. B. Monointoxikation mit einer Noxe, mit der es noch wenige Erfahrungen gibt) durchgeführt. Wie häufig sie erfolgreich durchgeführt wurden, ist Tabelle 12 zu entnehmen.

Fälle mit ausschließlich telefonischem Follow-up:	1227
Fälle mit schriftlichem Follow-up:	884

Tabelle 12 : Nachverfolgungen mit Art der Nachverfolgung

5.1.7. Besondere Risiken

Im abgelaufenen Jahr wurde ein Anstieg von Vergiftungsfällen nach Einnahme von als pflanzlich deklarierten und über das Internet bezogenen Abnehmpräparaten, die verschreibungspflichtiges Sibutramin enthielten, verzeichnet. Bereits 2005 hatten derartige „pflanzliche“ Nahrungsergänzungsmittel aufgrund von nicht deklariertem Sibutramin in Konzentrationen über denen zugelassener Arzneimittel (Jung J, Hermanns-Clausen M, Weinmann W; Forensic Sci Int 2006; 161: 221–2) zu Vergiftungen geführt. Die von der VIZ informierten Überwachungsbehörden hatten mehrere Warnmeldungen über die Medien ([www.lua.rlp.de/navigation/Jahresberichte/ Jahresbericht_ 2005/_2005/JB-2005-eKap-II-Lebensmittel.pdf](http://www.lua.rlp.de/navigation/Jahresberichte/Jahresbericht_2005/_2005/JB-2005-eKap-II-Lebensmittel.pdf) (7. 7. 2008)) verbreitet. Dennoch werden diese Präparate weiterhin konsumiert, wie der Anstieg der uns berichteten Expositionen anzeigt.

Im vergangenen Jahr war außerdem erneut ein steiler Anstieg der Vergiftungsfälle durch gamma-Hydroxybuttersäure und gamma-Butyrolacton (sogenanntes Liquid Ecstasy) auf insgesamt 75 Fälle zu verzeichnen, was einem Anstieg um 50% gegenüber 2007 entspricht. Dieser seit 2005 in allen deutschsprachigen Giftinformationszentren beobachtete Trend war auch Anlass einer Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für klinische Toxikologie am 8. Mai 2009 (https://www.klinitox.de/fileadmin/DOKUMENTE/MITTEILUNGEN/GfKT_Mitteilung_LiquidEcstasy_2009-05-08.pdf (26.06.2009)).

5.2. Tierverschickungen

Im Jahr 2008 wurden insgesamt 343 Verschickungsfälle und Verschickungsverdachtsfälle bei Tieren beraten.

Tierart	Anzahl	davon verstorben
Hund	199	8
Meerschweinchen / Kaninchen / Hase	82	82
Katze	42	2
Pferd	10	2
Schildkröte	5	5
Vogel	4	
Ziege	1	1
Summe	343	99

Tabelle 13: Übersicht über die von einer Verschickung oder einem Verschickungsverdacht betroffenen Tierarten.

6. Toxikologische Analysen

Die VIZ führt selbst keine toxikologischen Analysen durch. Bei Bedarf werden aber Ansprechpartner vermittelt.

7. Zusammenfassung

Im Jahr 2008 wurden das dritte Mal in Folge mehr als 20.000 Anfragen mit jährlichem Anstieg von der Vergiftungs-Informations-Zentrale beantwortet. Damit ist innerhalb der letzten 5 Jahre ein Anstieg der Beratungszahlen um 19% zu verzeichnen, was eindrücklich den Bedarf der Bevölkerung Baden-Württembergs an qualifizierter ärztlicher Beratung im Fall einer tatsächlichen oder vermuteten Vergiftung und an Informationen über potentiell gefährliche Produkte belegt.

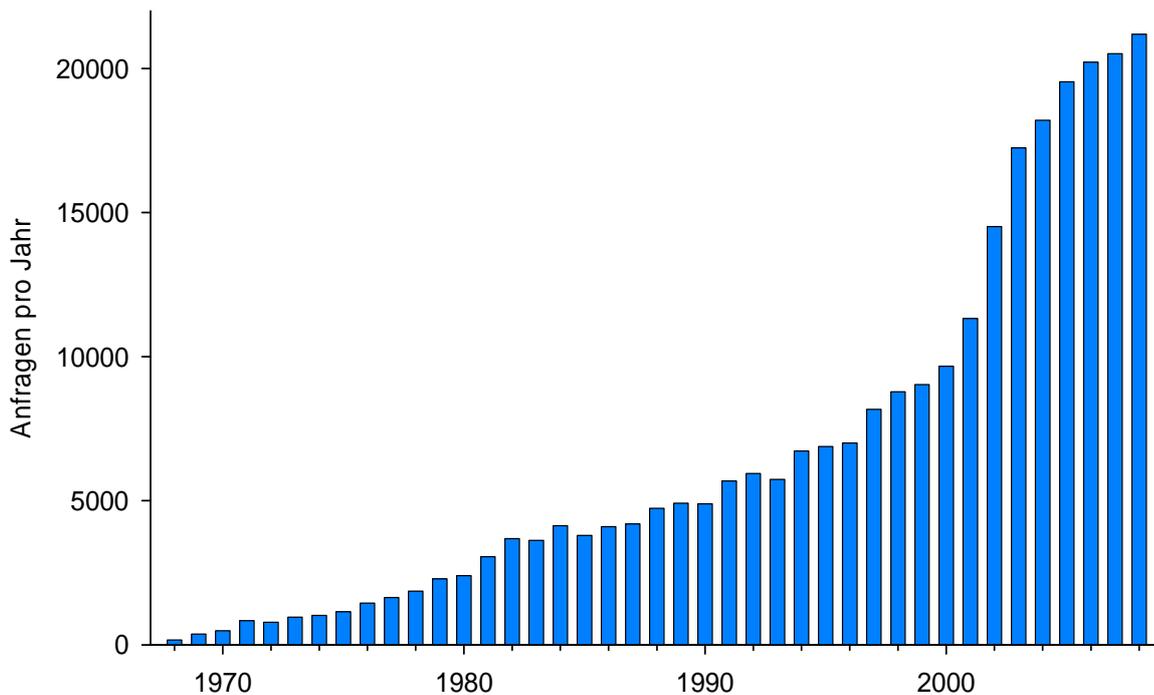


Abbildung 4: Anfragen an die Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg seit 1968

2008 konnte die Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg ihr vierzig-jähriges Bestehen feiern. Aus diesem Anlass wurde am 4. April 2008 das Symposium „40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg“ unter Mitwirkung der Umweltministerin von Baden-Württemberg, Frau Tanja Gönner abgehalten. Das Symposium gab einen Überblick über die Geschichte der VIZ und die europaweite Bedeutung der Giftinformationszentren für die öffentliche Gesundheit. Es wurden aber auch internationale Perspektiven für die Zukunft aufgezeigt. Zusätzlich wurde - vor allem in den Posterpräsentationen - das Netzwerk der deutschsprachigen Giftinformationszentren anhand von Fallbeispielen und –serien sowie aktuellen Entwicklungen exemplarisch dargestellt. Das vollständige Programm der Veranstaltung ist auf der Homepage der VIZ abrufbar.

Wie die Abbildung 4 zeigt war die Anzahl der Anfragen bis 1975 noch niedrig (wenige hundert). In den ersten Jahren nach der Gründung waren es denn auch vorwiegend Ärzte, die wegen Vergiftungsnotfällen anriefen (77 Prozent). Dagegen dominierten in den letzten Jahren Anfragen aus der allgemeinen Öffentlichkeit (65 Prozent).

Erzeugnisse, wie Haushalts- und Industriechemikalien, Agrochemikalien, Pestizide, Kosmetika und Arzneimittel bestimmen zu mehr als 70 Prozent das Vergiftungsgeschehen, bis 1975 sogar zu 90 Prozent.

In den vergangenen 40 Jahren hat sich die moderne Medizin rasant entwickelt. Die Überlebenschance schwer Vergifteter hat sich durch die moderne Intensivmedizin erheblich verbessert. Daneben hat ein verbesserter Verbraucherschutz, wie beispielsweise die Einführung kindergesicherter Verpackungen für Haushaltschemikalien und Arzneimittel (an der Entwicklung geeigneter Testverfahren waren Mitarbeiter der VIZ Freiburg beteiligt) das

Vergiftungsrisiko vermindert. Gesundheitliche Gefährdungen durch Erzeugnisse sind auch in den letzten Jahren Anlass zu Meldungen an die zuständigen Überwachungsbehörden in Baden-Württemberg und im Bund gewesen. Auch die Tradition der Mitarbeit in Gremien der Bundesbehörden wird bis heute fortgesetzt: Der erste Leiter der Vergiftungs-Informations-Zentrale Herr Prof. R. Gädecke war seit Kommissionsgründung bis zu seinem Ruhestand 1984 Mitglied der Kommission zur „Erkennung, Verhütung und Behandlung von Vergiftungen“ am Bundesgesundheitsamt. Diese Tradition wird damit fortgesetzt, dass die jetzige VIZ-Leiterin Frau Dr. Hermanns-Clausen 2008 in die neu eingerichtete Kommission zur Bewertung von Vergiftungen am Bundesinstitut für Risikobewertung berufen worden ist und in der konstituierenden Sitzung am 19.11.2008 zur ersten Vorsitzenden gewählt wurde.

In der Mehrzahl der Expositionsfälle ist heute im Anschluss an die Beratung eine weitere ärztliche Betreuung nicht erforderlich. Die zeitnahe Risikoabschätzung durch die VIZ ermöglicht eine rasche Beruhigung der Ratsuchenden und vermeidet unnötige therapeutische Maßnahmen. Andererseits kann nach gefährlichen Expositionen ohne Zeitverlust eine angepasste Therapie eingeleitet werden. Nach 85% aller kindlichen Vergiftungsfälle war im Anschluss an die Beratung durch Ärztinnen und Ärzte der VIZ keine weitere ärztliche Therapie erforderlich, da allenfalls leichte Symptome zu erwarten waren. Suizidversuche waren im Jahr 2008 zu einem Achtel Ursache von Vergiftungen und sie waren am häufigsten Ursache schwerer Vergiftungen (61%).

Der vorliegende Bericht entspricht seiner Form nach dem harmonisierten EU-Jahresbericht (Prepared corresponding to the proposal for an update of Annex II to Council Resolution 90/C329/03 - Revised 24 November 1995). Auf diesen Bericht, seinen Anhang, vorhergehende Jahresberichte und weitere detaillierte statistische Informationen kann über die Homepage des VIZ im Internet online zugegriffen werden: <http://www.giftberatung.de>.

7. Veröffentlichungen

Hermanns-Clausen M, Weinmann W, Auwärter V, Ferreirós N, Trittler R, Müller C, Pahl A, Superti-Furga A, Hentschel R. Drug dosing error with drops-severe clinical course of codeine intoxication in twins. *Eur J Pediatr*. 2008 Oct 21 [Epub ahead of print] (Originalarbeit)

Hermanns-Clausen M¹, Schatz E¹, Lange I², Koch IE², Merx C²: How Dangerous are Pediatric Ingestions of Fixed Combinations of Hydrochlorothiazide and Angiotensin-Receptor-Blockers? *Clinical Toxicology*, Volume 46, Issue 5 June 2008 363 ¹Poisons Information Center VIZ, University Hospital Freiburg; ²Poisons Information Center, BBGes Berlin, Berlin, Germany (Poster)

Hermanns-Clausen M¹ Schatz E¹, Lange I², Koch IE², Merx C²: Pediatric Ingestion of Angiotensin II Receptor Antagonists: What's the Risk? *Clinical Toxicology*, Volume 46, Issue 5 June 2008. 364-5 ¹Poisons Information Center VIZ-Freiburg, University Hospital, Freiburg; ²Poisons Information Center Berlin, BBGes Berlin, Berlin, Germany. (Poster)

Stedtler U¹, Hofmann-Walbeck P², Prasa D³, Rauber-Luethy C⁴, Reinecke HJ⁵: Amlodipine: Collection and Analysis of Case Data in the Society of Clinical, *Clinical Toxicology* 46 (5), S. 362, 2008 ¹Poisons Information Center VIZ-Freiburg, University Hospital, Freiburg; ²Poisons Information Center Berlin, BBGes Berlin, Berlin, Germany. ³Poison Information Centre, Erfurt, Germany, ⁴Poison Control Centre (PCC), Zurich, Switzerland ⁵Poison Information Centre, Mainz, Germany Posterabstract EAPCCT

Yilmaz Z¹ Rauber C¹ Sauer O² Stedtler U³, Prasa D⁴, Seidel C⁵, Hackl E⁶, Hoffmann P⁷, Gerber G⁸, Bauer K⁹, Kupferschmidt H¹, Kullak G¹⁰, Wilks M¹. Escitalopram Causes Fewer Seizures in Human Overdose Than Citalopram *Clinical Toxicology*, Volume 46, Issue 7, 2008, Page 592, ¹Poison Control Centre (PCC), Zurich, Switzerland; ²PCC Mainz; ³PCC Freiburg; ⁴PCC Erfurt; ⁵PCC Bonn, Germany; ⁶PCC Vienna, Austria; ⁷PCC Berlin; ⁸PCC Munich; ⁹PCC Goettingen, Germany; ¹⁰Division of Clinical Pharmacology and Toxicology, University Hospital, Zurich, Switzerland. Abstracts of the 2008 North American Congress of Clinical Toxicology Annual Meeting (Vortrag)

Hermanns-Clausen M, Stedtler U: Schwere Vergiftungen von Erwachsenen. *Intensivmed* 45, Suppl I, S. 208-9. (Vortrag m. Abstract)

Stedtler U, Hermanns-Clausen M: Kohlenmonoxid im Pelletlager – Eine unerwartete Vergiftung, *Intensivmedizin* 45: Suppl 1, S. I/89, 2008 Posterabstract DIVI

Pietsch J¹, Koch I², Hermanns-Clausen M³, Hüller G⁴, Wagner R⁵, Dressler J¹. Pediatric plant exposures in Germany, 1998-2004. *Clin Toxicol (Phila)*. 2008 Aug; 46(7): 686-91. ¹Institute of Legal Medicine, Dresden Technical University, Dresden, Germany, ²Institute of Toxicology, Poison Information Centre, Berlin, Germany, ³Poison Information Centre, Freiburg, Germany, ⁴Poison Information Centre, Erfurt, Germany, ⁵Northern Poison Information Centre, Göttingen, Germany (Originalarbeit)

Hoffmann K¹, Hermanns-Clausen M², Buhl C¹, Büchler MW¹, Schemmer P¹, Mebs D¹, Käuferstein S¹. A case of palytoxin poisoning due to contact with zoanthid corals through a skin injury. *Toxicon*. 2008 Jun 15;51(8):1535-7. ¹Department of General Surgery, Ruprecht-Karls-University Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110, D-69120 Heidelberg, Germany ²Poisons Information Center VIZ-Freiburg, Freiburg University Hospital, Mathildenstr. 1, D-79106 Freiburg, Germany ³Centre of Forensic Medicine, University of Frankfurt, Kennedyallee 104, D-60596 Frankfurt am Main, Germany (Originalarbeit)

Kempf J¹, Stedtler U², Neusüss C¹, Weinmann W¹, Auwärter V¹: Identification of sinicuichi alkaloids in human serum after intoxication caused by oral intake of a *Heimia salicifolia* extract. *Forensic Sci Int.* 2008 Aug 6;179(2-3):e57-61 ¹ Forensic Toxicology, Institute of Forensic Medicine, University Hospital Freiburg, Albertstr. 9, 79104 Freiburg, Germany, ²Poisons Information Centre, University Hospital Freiburg, Mathildenstr. 1 79106 Freiburg, Germany (Originalarbeit)

N. Ferreiros¹, S. Dresen¹, W. Wenmann¹, V. Auwärter¹, R. Trittler², H. Nadjem¹, R. Hentschel³, C. Müller³, A. Pahl⁴, M. Hermanns-Clausen⁵ Fatal and severe codeine intoxication in three year old twins Joint Meeting of the The International Association of Forensic Toxicologists (TIAFT) and International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS), Schoelcher 2008 ¹ Forensic Toxicology, Institute of Forensic Medicine, University Hospital Freiburg, Albertstr. 9, 79104 Freiburg, Germany ² University Hospital Pharmacy, Freiburg, Germany ³ Children's University Hospital Freiburg, Mathildenstr. 1 79106 Freiburg, Germany ⁴ Institute of Experimental and Clinical Pharmacology, Erlangen-Nuernberg, Germany ⁵Poisons Information Centre, University Hospital Freiburg, Mathildenstr. 1 79106 Freiburg, Germany (Vortrag, Abstractband)

Vorträge auf dem „Qualitätszirkel der deutschsprachigen Giftinformationszentren“ in Berlin:

Hermanns-Clausen M, Koch I: Toxizität von Methylphenidatpräparaten mit verzögerter Freisetzung

Acquarone D, Hermanns-Clausen M, Koch I: Toxizität von Methylphenidatpräparaten ohne verzögerte Freisetzung

Stedtler U: Aspiration von Babypuder Bronchiallavage ja oder nein?

Ausrichten des Symposiums „40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg“ im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinik Freiburg am 4.4.2008 Alle Vorträge bzw. Poster sind im Abstractband der Veranstaltung publiziert worden.
Folgende Beiträge von Mitarbeitern der VIZ Freiburg:

Hermanns-Clausen M: Ungewöhnliche Vergiftungen aus 40 Jahren Giftberatung (Vortrag) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Müller D¹, Weinmann W², Hermanns-Clausen M³: Chinesische Schlankheitspillen mit Sibutramin im Internetangebot. Eine Fallserie ¹ GIZ Göttingen, ² Rechtsmedizin Freiburg, ³ VIZ Freiburg (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Stürer A, Lampe D, Weilemann LS, Desel H, Seidel C, Zilker T, Hentschel H, Wurm D, Heppner HJ, Hermanns-Clausen M: Pharmako-/Toxikovigilanz eine nationales Anliegen – Harmonisierung und Datenerhebung zu Paracetamol-Expositionen in allen 9 deutschen Giftinformationszentren durch die Gesellschaft für Klinische Toxikologie (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Kenzel S, Stedtler U, Hermanns-Clausen M: Biogene Drogen in Baden-Württemberg: Erfahrungen des Giftnotrufes aus 6 Jahren Vergiftungs-Informations-Zentrale, Universitätsklinikum Freiburg (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Auwärter V¹, Weinmann W¹, Hermanns-Clausen M²: Versehentliche Cannabisintoxikationen – klinische Relevanz und pharmakokinetische/-dynamische Hintergründe ¹ Institut f. Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Freiburg ² VIZ Universitätsklinikum Freiburg (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Jürgen Kempf¹, Uwe Stedtler², Christian Neusüß³, Volker Auwärter¹ Identifizierung von Sinicuichi Alkaloiden in humanem Serum nach Intoxikation durch Konsum eines Heimia salicifolia Extraktes ¹ Institut f. Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Freiburg ² Vergiftungs-Informations-Zentrale, Universitätsklinikum Freiburg ³Hochschule Aalen (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

Stedtler U, von Schnakenburg C, Krüger M, Hermanns-Clausen M: Rolle der Vergiftungs-Informations-Zentrale bei einem Katastrophenalarm am Universitätsklinikum Freiburg wegen Reizgasfreisetzung in einer Schule. Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg (Poster) Symposium 40 Jahre Giftberatung in Baden-Württemberg, 4.4.2008

