



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,  
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 36,  
81677 München, Fax 089 4147-202,  
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de**



## Achtung: Schlange

**Zum Artikel von Dominik Jurczyk in Heft 12/2019, Seite 629.**

Die Species der *Vipera berus* gehört zu der Gattung Viperidae. Ihnen gemein ist eine starke lokale Toxinwirkung mit starker Schwellung, Rötung und einer Lymphangitis mit einer meist schmerzhaften Lymphadenopathie. Durch ein Abbinden der betroffenen Körperregion kann ein lebensgefährliches Kompartmentsyndrom provoziert werden und ist somit obsolet. Eine venöse Kompressionsmethode kommt (nach vorhergehender Schulung!) bei einem Biss der Gattung Elapidae (Giftnattern, zum Beispiel Biss durch einen Taipan, Ozeanien) zum Einsatz. In unseren Breitengraden kommt diese Gattung nicht vor.

Als wichtigste Primärmaßnahme gilt: Ruhige Lagerung, möglichst Immobilisierung, um eine

Toxindistribution (über die Lymphbahnen) zu verhindern. Als wesentliche und wichtigste Komplikation des Kreuzotterbisses ist die systemische Giftwirkung mit der Ausbildung eines distributiven Schockes (keine allergische Reaktion, sondern eine direkte Toxinwirkung!) zu nennen. In diesem Fall empfiehlt sich der Einsatz eines spezifischen Antidotes. Die üblichen antiallergischen Maßnahmen, wie in dem Fall beschrieben, können wenig bis keinen Effekt haben. Somit kann der Einsatz eines Antidotes lebensrettend sein. Eine kardiotoxische oder relevante hämatotoxische Giftwirkung ist sehr selten, eine milde Hämolyse (klinisch inapparent) häufiger zu beobachten. Eine Beratung durch die Giftnotrufzentrale München erfolgte bei diesem Fall nicht.

Quellen:

- [1] Brent J et al. (2017) *Critical Care Toxicology*, 2nd Edition, Springer International Publishing
- [2] Stich R et al. (2014) Symptome, Diagnostik und Therapie von Schlangenbissen. Notfall Rettungsmed 17:539-55

*Universitätsprofessor Dr. Florian Eyer,  
Facharzt für Innere Medizin und  
Dr. Raphael Stich, Facharzt für Innere  
Medizin, beide 81675 München*

### Zum selben Artikel

Mit großem Interesse haben wir die toxikologischen Fallbeschreibungen des Kollegen Dominik Jurczyk im *Bayerischen Ärzteblatt* [1] gelesen.

Zu dem beschriebenen Fall eines Giftschlangensbisses durch die Kreuzotter (*Vipera berus*) möchten wir gerne die Empfehlungen der Erste-Hilfe-Maßnahmen nach einem Schlangenbiss richtigstellen und erläutern.

Wir als kontaktierter Giftnotruf empfehlen seit vielen Jahren generell kein Abbinden der Extremität mehr, da diese Methode ungeachtet der Art der Durchführung unter anderem den lokalen Gewebsschaden und das daraus folgende Ödem verschlimmern kann [2, 3, 4].

Vielmehr wurde auch in dem beschriebenen Fall auf Immobilisation und Hochlagerung der betroffenen Extremität (auf einer Schiene) und das Vermeiden jeglicher Manipulation der Wunde (wie auch Aussaugen, Ausschneiden) hingewiesen.

Zu den Erste-Hilfe-Maßnahmen nach Schlangenbiss gehören neben der Ruhiglagerung auch die Kühlung (kein Eis!) der Extremität und eine Desinfektion der Wunde (Tetanusschutz). Bei Symptomen ist eine stationäre Überwachung für mindestens 24 Stunden zu empfehlen.

Kommt es aufgrund des Bisses einer europäischen Giftschlange zu schweren Symptomen, sind folgende Indikationen für die Gabe des Antiserums zu beachten:

- » Therapieresistenter Blutdruckabfall,
- » Rasch zunehmendes Ödem,
- » ZNS-Symptome,
- » Azidose,
- » Hämolyse,
- » Blutgerinnungsstörungen,
- » EKG-Veränderungen.

Wir empfehlen dringend, im Falle eines Schlangensbisses möglichst frühzeitig das zuständige Giftinformationszentrum zu kontaktieren, um von der dort gesammelten Erfahrung im Sinne der Patientensicherheit dann auch konsequent zu profitieren.

Quellen:

- [1] D. Jurczyk: „Achtung – Schlange“. *Bayerisches Ärzteblatt* Ausgabe Dezember (12) 2019, Seite 629
- [2] J. Brent: „Critical Care Toxicology. Diagnosis and Management of the Critically Poisoned Patient“. Basel, 2017
- [3] T. Zilker: „Klinische Toxikologie für die Notfall- und Intensivmedizin“. Bremen, 2008
- [4] D. Mebs: „Gifttiere. Ein Handbuch für Biologen, Toxikologen, Ärzte, Apotheker“. Stuttgart 2010

*Dr. Simone Lippmann,  
Daniela Acquarone,  
Giftnotruf der Charité –  
Universitätsmedizin Berlin*

### Zum selben Artikel

Berichtet wird über einen jungen Mann, bei dem es nach dem Biss einer Kreuzotter zu einem anaphylaktischen Schock kam. Wenn die Anaphylaxie durch das Gift der Schlange ausgelöst wurde – dann vermutlich IgE-vermittelt –, ist zu berücksichtigen, dass auf Schlangengift und Bienen- oder Wespengift oft Co-Sensibilisierungen bestehen, möglicherweise aufgrund von Kreuzreaktionen [1, 2]. Auch wenn eine klinisch relevante Kreuzreaktivität bisher nicht belegt ist, erscheint es empfehlenswert, angesichts der vitalen Gefährdung durch eine Anaphylaxie bei dem Patienten allergologische Diagnostik be-

Anzeige

züglich einer Bienen- oder Wespengiftallergie vorzunehmen. Gegenüber den in unseren Breiten sehr seltenen Schlangenbissen sind Bienen- oder Wespenstiche häufig und bei Bestehen einer Allergie ein wesentliches Risiko. Der Patient mit einem solchen Risiko kann durch spezifische Immuntherapie mit Bienen- oder Wespengift nahezu sicher vor einer Stichtanaphylaxie geschützt werden.

Neben Schlangengift als Ursache der Anaphylaxie sind auch andere Auslöser in Betracht zu ziehen, insbesondere Arzneistoffe, die im Zusammenhang mit der Behandlung angewandt wurden.

Quellen:

[1] Reimers AR, Weber M, Müller UR (2000) Are anaphylactic reactions to snake bites immunoglobulin E-mediated? Clin Exp Allergy 30: 276-282

[2] Hemmer W (2009) Kreuzreaktionen zwischen Hymenoptereingiftallergenen. Allergo J 18: 359-372

*Universitätsprofessor Dr. Bernhard Przybilla,  
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,  
81825 München*

### Antwort

Vielen Dank für Ihre Stellungnahmen! Wie im Artikel geschrieben, erfolgte unsere telefonische Beratung ab der Akutsituation über die Giftnotrufzentrale Berlin und die Behandlung in enger Abstimmung. Eine Verschlechterung des klinischen Zustands hätte zu einer sofortigen Re-Konsultation geführt, unter anderem die Entscheidung zur Gabe des Antiserums.

Den Zusatz zum Abbinden der Extremität bitte ich in der zweiten Literaturangabe als veraltet zu entschuldigen und ist, wie richtig bemerkt, in unserem Fall auch nicht durchgeführt worden. Daher sind die umfassenden und detaillierten Stellungnahmen mit inhaltlicher Korrektur umso wertvoller, um eine optimale Versorgung zu ermöglichen.

Da die Bewertung des Antiserums bei den heimischen Giftschlangen im *Deutschen Ärzteblatt* (3. Literaturangabe) mit den Worten von Professor Eyer zitiert worden ist [1], entspricht obige Stellungnahme mit klarer Positivempfehlung dann einer aktuelleren Ansicht.

Die Kontaktangabe der Giftnotrufzentrale München erfolgte auf Wunsch der Redaktion, sodass Kolleginnen und Kollegen im eigenen Fall schnelle Hilfe erhalten.

*Dominik Jurczyk*

[1] [www.aerzteblatt.de/nachrichten/77781/Giftschlangen-Weltweiter-Engpass-bei-Gegengift](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77781/Giftschlangen-Weltweiter-Engpass-bei-Gegengift)



[www.medas.de](http://www.medas.de)

## Privatabrechnung für Ärzte

**Meine Medas:** Von Anfang an kümmert sich Ihr persönlicher Ansprechpartner – mit direkter Durchwahl! – um Ihre Privatabrechnungen und übernimmt auch die Absprache mit Patienten und Versicherungen.

**Mehr Zeit:** Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

**Mehr Geld:** Jede Privatliquidation wird persönlich geprüft und bei Bedarf mit Ihnen abgestimmt und korrigiert. Sie werden überrascht sein, wie viel Potential darin steckt! Unterm Strich: weniger Arbeit, aber ein Umsatzplus!

**Ansprechpartner:** Peter Wieland | Telefon 089 14310-115  
Messerschmittstraße 4 | 80992 München



Mit Medas geht die Rechnung auf.