

Inzidenz und klinischer Verlauf von Eiben- und Oleander-Intoxikationen bei Kindern und Jugendlichen

Ziele:

Primäres Ziel dieser Studie ist es die Inzidenz, aber insbesondere auch den klinischen Verlauf, sowie Therapieansätze dieser seltenen, jedoch zum Teil schwerwiegenden Intoxikationen in Deutschland zu erheben. Dabei soll explizit auch die Erfassung von Intoxikationen in suizidaler Absicht berücksichtigt und der klinische Blick für entsprechende Hinweise und Risikokonstellationen geschärft werden. Erhebung dieser Daten ermöglicht es, diese potentiell schwerwiegende Intoxikation besser zu definieren, die Identifikation möglicher Komplikationen zu erleichtern und Therapieempfehlungen zu vereinheitlichen. Aktuelle Publikationen beruhen lediglich auf einzelnen Fallbeschreibungen und ein einheitliches Vorgehen existiert bisher nicht.

Studienleitung:

Dr. med. Sabine Diepenbruck, Prof. Dr. Nikolaus Haas, Dr. med. Elena Kren
Klinikum der LMU München, Abteilung Kinderkardiologie & Pädiatrische Intensivmedizin,
Marchioninstr. 15, 81377 München; E-Mail: Sabine.Diepenbruck@med.uni-muenchen.de,
Elena.Kren@med.uni-muenchen.de

Unterstützende Fachgesellschaft:

Abteilung für Klinische Toxikologie und Giftnotruf München, TUM Klinikum, Rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München
Giftnotruf der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1 | 10117 Berlin

Studienbeginn: 07/2026

Erwartete Fallzahlen: 200-300 Fälle/Jahr.

Hintergrund:

Sowohl Eiben als auch Oleander Pflanzen sind in Deutschland häufig als Zierpflanzen in Parks und Gärten zu finden. Leider sind diese Pflanzen aufgrund der Taxus-Alkaloide in der Eibe oder dem Herzglykosid Oleandrin im Oleander¹ in fast allen Teilen der Pflanze giftig. Diese Glykoside sind unter anderem aufgrund d. Blockade von Na⁺/K⁺-ATPase und Na⁺/Ca⁺ Kanäle stark kardiotoxisch, können aber auch andere Vergiftungssymptome wie Übelkeit/Erbrechen und neurologische Beeinträchtigung bis hin zu Koma verursachen².

Führend sind hierbei therapieresistente häufig wechselnde Arrhythmien und kardiogener Schock. Therapieversuche reichen von Aktivkohle, Magenspülung, Lipid-Rescue über diverse Antiarrhythmika, Pufferung und Digitalis-Antikörper bis hin zur Notwendigkeit einer extrakorporalen Membran Oxygenierung³. Aufgrund der bisher vor allem auf Fallberichten basierenden Studienlage, sind diese Therapieansätze kaum standardisiert⁴. Während die akzidentelle Ingestion, welche aufgrund des bitteren Geschmackes und hierdurch bedingten kleinen Mengen, meist einen milden Verlauf haben, sind schwerwiegende Intoxikationen häufig in suizidaler Absicht zu verzeichnen⁵. Aufgrund der zunehmenden frei zugänglichen Informationsfülle zur Ingestion von Eiben oder Oleander in suizidaler Absicht, könnte es in Zukunft zu einem Anstieg dieser Intoxikationen kommen⁶.

Fragestellung:

1. Inzidenz und Altersverteilung von Eiben und Oleander Intoxikationen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (0 bis vollendetes 18. Lebensjahr).
2. Handelt es sich um eine akzidentelle oder intentionelle, suizidale Intoxikation?
3. Welche klinischen Befunde führten zur Verdachtsdiagnose und welche Diagnostik wurde bei den Patienten durchgeführt (Anamnese, Laboruntersuchungen)?
4. Wie war der klinische Verlauf der Patienten, welche Symptome waren führend?
5. Welche Therapie-Versuche sind bei den Patienten durchgeführt worden? Welche Therapien waren erfolgreich?
6. Ist die Giftnotrufzentrale involviert worden?

Falldefinition:

Kinder und Jugendliche im Alter von 0-18 Jahren, welche aufgrund einer Eiben- oder Oleander-Intoxikation mit Symptomen in Ihrem Klinikum stationär betreut wurden.

Literatur:

- ¹ Camphausen, C et al. "Successful treatment of oleander intoxication (cardiac glycosides) with digoxin-specific Fab antibody fragments in a 7-year-old child: case report and review of literature." *Zeitschrift für Kardiologie* vol. 94,12 (2005): 817-23. doi:10.1007/s00392-005-0293-3
- ² Torrents, Romain et al. "Deliberate Self-Poisoning with Plants in Southeastern France, a Poison Center 20-Year Report." *Toxins* vol. 15,12 671. 24 Nov. 2023, doi:10.3390/toxins15120671
- ³ Peer, Eva Maria et al. "Venoarterial extracorporeal membrane oxygenation in combination with Levosimendan as a bridge to recovery for a case of severe yew intoxication in a 13-year-old patient." *Clinical case reports* vol. 11,12 e8203. 27 Nov. 2023, doi:10.1002/ccr3.8203
- ⁴ Alarfaj, Mohammad, and Ankur Goswami. "Cardiotoxicity in yew berry poisoning." *The American journal of emergency medicine* vol. 50 (2021): 812.e1-812.e4. doi:10.1016/j.ajem.2021.05.043
- ⁵ Lohmeyer, J L et al. "Schwere Intoxikationen mit dem Gift der Eibe (Taxus) – Fallbericht und Literaturübersicht" [Severe intoxication after yew (Taxus) ingestion-case report and literature review]. *Medizinische Klinik, Intensivmedizin und Notfallmedizin* vol. 120,8 (2025): 642-652. doi:10.1007/s00063-024-01187-z
- ⁶ Bienenstein, Evelyn et al. "Yew Poisoning in Adolescents." *Deutsches Arzteblatt international* vol. 122,11 (2025): 304-305. doi:10.3238/arztebl.m2025.0031