

Schlangenbisse

Leserbriefe zu: Aspispiper (*Vipera aspis*) und Kreuzotter (*Vipera berus*): Die medizinisch bedeutsamen Giftschlangen der Schweiz. Schweiz Med Forum 2003;3:745-53 und 780-5.

Die Schlange wurde nicht gesehen

Diese beiden Artikel habe ich mit Interesse und Freude gelesen.

Ich habe in den letzten Jahren in meiner zentral-abgelegenen Landpraxis im Dreieck Bern-Biel-Solothurn drei Patienten mit sehr wahrscheinlichem Schlangenbiss gesehen: Alle drei kamen am Tag nach dem Biss in die Praxis wegen lokaler, schmerzhafter Schwellung, ich sah bei allen dreien die zwei typischen Pünktchen im Abstand von etwa einem Zentimeter an der Bissstelle, keiner hat die Schlange oder das vermeintlich stehende «Insekt» gesehen!

Der erste Patient, ein Mann, hat am ersten richtig warmen Frühlingstag an einem Südhang mit nackten Armen Geäst aus einer Wiese aufgehoben und spürte plötzlich einen heftigen Schmerz am linken Arm.

Die beiden anderen waren Knaben im frühen Schulalter, welche im Sommer in Gärten mit sonnenbeschienenen Steinmauern barfuss spielten und plötzlich einen heftigen Schmerz am lateralen Fussrand verspürten.

Nach meiner Erfahrung ist es also «häufig», dass die beissende Schlange nicht gesehen wird und die Diagnose nur aufgrund der «beiden Pünktchen», der Bisslokalisierung und der Umgebungs-Umstände vermutet oder gestellt werden kann. Alle drei Bisse verliefen ohne schwerwiegende Folgen, entsprachen also einer Grad-1-Reaktion.

Dr. med. Fredy Erch-Zielinska
Hauptstrasse 104
CH-4577 Hessigkofen

Redonner une prime de pour toute vipère tuée

Je vous sais gré de votre article du 13.08.03 sur les serpents venimeux.

Je souhaite qu'il soit suivi d'un article clinique sur les conséquences d'une morsure de vipère.

Un de nos amis est décédé à la suite d'une telle morsure dans le pays de Gex, près de Genève.

Dans une auberge du même pays de Gex, au cours d'un repas entre médecins, l'épouse du restaurateur vient demander s'il y a un médecin dans la salle. Le chef de clinique se rend auprès de son enfant (8 ans). L'enfant en rejoignant sa mère travaillant au jardin, longe une haie. Arrivée vers elle, elle lui dit s'être piquée aux ronces, puis perd connaissance. Ramenée dans les bras de sa mère, le confrère constate une pression sanguine imprenable, hypotension responsable de la perte de conscience, une double piqûre à 1 cm de distance entourée d'une zone ecchymotique au pied et, avec une parfaite intuition,

pense à une morsure de vipère. Heureusement un confrère a un analeptique (néo-synéphrine) et l'enfant est transportée à toute vitesse à l'Hôpital de Genève, avisé, où tout est prêt. Sans cette intuition et cette rapidité, l'enfant serait morte vraisemblablement par arrêt cardiaque.

Il y a longtemps, me promenant dans les Gorges de l'Areuse avec mes enfants, un à ma main droite, l'autre à ma gauche, l'un d'eux s'arrête et me montre une grosse vipère devant nos pieds. Peu s'en est fallu qu'un de nous trois lui mette le pied dessus. En avril, sortant d'hibernation, ses glandes pleines de venin, on peut imaginer la suite!

Il y a très longtemps, dans les mêmes gorges, descendant un escalier de pierre menant au pont sur la rivière, mon père aperçoit une vipère sur une marche. Il la tue. Que se serait-il passé si les enfants l'avaient précédé. Un promeneur demande à mon père de lui donner le serpent et explique que le bureau communal donne une prime de Fr. 2.- pour toute vipère tuée. Il est stupéfiant qu'une loi protège actuellement d'aussi dangereux reptiles alors qu'il conviendrait de redonner une prime pour leur élimination.

Pourquoi ne pas subventionner des élevages de hérissons qui détruisent dix fois plus de souris que les serpents, y compris les vipères!

Il serait de la plus haute importance d'indiquer les traitements actuels: garrot? injection de sérum? aspiration du venin avec une pompe à vide? (de telles pompes sont en vente dans le sud de la France).

Croyez, Madame, Monsieur, à l'assurance de mon intérêt le plus vif et à toute ma considération.

Dr Daniel Maumary †
Spécialiste FMH en médecine interne
Route des Pins 30
CH-2035 Corcelles

Replik

Es ist durchaus möglich, dass «Bissmarken» an der Bissstelle sichtbar sind. Allerdings ist generell festzuhalten, dass nur etwa in der Hälfte aller Unfälle Bissmarken feststellbar sind. Aus diesem Grund halten wir an unserer Bemerkung fest: «Einstiche sind an der Bissstelle oft sichtbar, sollten aber nicht als Diagnosemerkmal verwendet werden». Beim Auftreten «typischer» Symptome wie etwa lokalen Schwellungen sind solche «Bissmarken» allerdings ein ernst zu nehmendes Indiz.

Dr. Maumary kommt zur Konklusion, dass unsere europäischen Giftschlangen eine grosse Gefahr darstellen. Die Fakten zeigen ein völlig anderes Bild. Es ist ausserdem kaum vorstellbar, dass Gemeindebehörden in der Schweiz heute noch «Kopfgelder» für tote Schlangen aussetzen; gerade sie haben ja eine Vorreiterrolle und eine Vorbildfunktion, wenn es darum geht, Gesetzes-

treue zu demonstrieren (vgl. Schutz der Reptilien, Verordnung über den Natur- und Heimatschutz, SR 451.1, Art. 20 und Anhang 3).

Konkrete Hinweise zur Behandlung von Giftschlangenbissunfällen befinden sich im zweiten Artikel (Heft 34/2003). Vor dem Gebrauch irgendwelcher «Hilfsmittel» wie Aufschneiden der Wunde, Aussaugen, Benützen von Saugpumpen und ähnlichem können wir nur warnen. Sie schaden in doppelter Hinsicht: zum einen nützen sie nichts, zum anderen wiegt sich der Patient in falscher Sicherheit. Ein Schlangenbisspatient gehört immer in ärztliche Behandlung.

Bezüglich «Subventionierung von Igelzuchten»: unserer Meinung nach sollten wir alles unternehmen, um die natürlichen Schlangenpopulationen zu erhalten. Das ökologische Problem heisst «Habitat destruction» und lässt sich nicht mit Eingriffen in die Populationen von Lebewesen lösen.

Prof. Dr. med. Jürg Meier
Universität Basel und Schweiz. Tropeninstitut
c/o JUMEB
Bergmattenweg 101
CH-4148 Pfeffingen