

Quecksilbervergiftungen, von Zahnfüllungen ausgehend

Prof. Dr. EDMUND MEYER, Berlin

In Nr. 9 der Med.-Welt lenkt *Arnoldi* die Aufmerksamkeit der Kollegen auf die durch Hg-haltige Luft in Laboratorien herbeigeführten Quecksilberintoxikationen. Ich möchte auf eine andere Vergiftungsquelle — die Amalgamfüllungen — hinweisen, die trotz der Veröffentlichungen *Stocks* u. a. nicht die ihr zukommende Beachtung in der Praxis gefunden hat. Zwei einschlägige Beobachtungen aus der letzten Zeit veranlassen mich, diese Ätiologie der Hg-Vergiftung besonders hervorzuheben.

Fall 1. Am 7. Januar 1930 kam Frau R. F., 40 Jahre alt, in meine Behandlung. Sie klagte über Brennen in der Zunge, besonders morgens und nachmittags, unabhängig von der Nahrung, über Trockenheit im Mund und im Hals und über eine Entzündung des Zahnfleisches. Das Allgemeinbefinden ist gestört, Schlaf schlecht, ebenso Appetit und Verdauung, Menses unregelmäßig. Pat. ist deprimiert, sie leidet unter Konzentrationsunfähigkeit, die es ihr unmöglich macht, ernstere Bücher zu lesen, während sie früher geistig sehr rege war und vielseitige geistige Interessen hatte. Sie klagt ferner über Kribbeln und Einschlafen der Hände und Füße. Gewichtsabnahme seit etwa einem Jahr 10,5 kg. Pat. führt ihre Krankheit auf einen vor einem Jahr überstandenen Magendarmkatarrh zurück. Der Mundaffektion wegen befand Pat. sich schon seit längerer Zeit in zahnärztlicher Behandlung.

Bei der Untersuchung fand sich eine Glossitis superficialis mit ziemlich glatten Zungenrändern, geringe Reste einer Gingivitis und ein Tonsillitis chron. Innere Organe o. B., am Nervensystem leichte Erhöhung der Reflexe. Auffallend war das Mißverhältnis zwischen den geringen nachweisbaren Veränderungen und der Stärke der Beschwerden. Die von Prof. V. Schilling vorgenommene Blutuntersuchung ergab ein atypisches Blutbild mit hoher Leukozytenzahl und niedrigem Färbeindex, aus dem Sch. eine toxische Anämisierung vom Darm aus als wahrscheinlich annahm. Da sich im Verdauungstrakt keine Veränderungen außer Hyperazidität des Magensaftes nachweisen ließen, suchte ich nach einer anderen Ursache zur Erklärung des klinischen und des Blutbefundes. Ich fand eine Anzahl von alten Amalgamfüllungen in den Zähnen, die mir als Ursache einer Hg-Intoxikation verdächtig erschienen. Ich veranlaßte deshalb zunächst den behandelnden Zahnarzt, die Füllungen, die sich als aus altem z. T. zersetzten Kupferamalgam bestehend erwiesen, zu entfernen, gleichzeitig veranlaßte ich die Urinuntersuchung auf Quecksilber im Hauptgesundheitsamt. Das Resultat war: 4/1000 mg Hg berechnet auf eine Tagesmenge von 1,5 Liter Urin.

Ganz auffallend war der Erfolg der Entfernung der Füllungen. Innerhalb weniger Wochen hat Pat. sich vollständig erholt, sie ist körperlich und geistig frisch und leistungsfähig, die Depressionszustände sind verschwunden, das Zahnfleisch ist geheilt; es besteht nur noch ein leichtes Brennen in der Zunge, das aber auch wesentlich geringer ist als früher.

Aus der Krankengeschichte ergibt sich die Diagnose von selbst. Der Hg-Nachweis im Urin erklärt den klinischen und den Blutbefund vollkommen. Daß die Kupferamalgamfüllungen als alleinige Ursache der Quecksilberintoxikation anzusehen sind, geht erstens aus dem Fehlen jeder anderen Berührung der Patientin mit Hg und zweitens aus der, mit dem Moment der Plombenentfernung einsetzenden Besserung in ihrem Befinden hervor.

Fall 2. Frau G. M., 32 Jahre alt, klagt seit längerer Zeit über das Gefühl von Verbranntsein in Mund und Rachen, über Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Verdauungsstörungen, schlechten Schlaf. Sie bezog die Beschwerden auf ihre Gravidität. Da sechs Wochen nach ihrer Entbindung keine Besserung eingetreten war, wurde Patientin von Prof. Paul Straßmann an mich gewiesen. Ich fand außer einer leichten Rhinopharyngitis eine Schwellung des Zungenrandes rechts mit deutlichen Zahnabdrücken, die Schleimhaut der Zunge dünn und glatt, am Zahnfleisch keine Veränderungen. Die inneren Organe o. B.

In den Backzähnen beiderseits Füllungen, die z. T. aus Kupfer-, z. T. aus Silberamalgam bestanden. Da auch in diesem Fall ein auffallendes Mißverhältnis zwischen den Klagen und den objektiv nachweisbaren Veränderungen bestand, eine andere Ursache für die Störungen nicht zu finden war, dachte ich an die Möglichkeit einer Hg-Vergiftung von den Zahnfüllungen aus. Ich ließ deshalb die Kupferamalgamplomben entfernen. Die Untersuchung des Urins im Hauptgesundheitsamt ergab auf 1500 ccm Tagesmenge berechnet 6,25/1000 mg Hg. Die Wirkung der Plombenentfernung war in diesem Fall nicht so in die Augen fallend wie in Fall 1. Nach schriftlichem Bericht der Pat., die sogleich nach der Entfernung der Plomben abreiste, sind 14 Tage später die Beschwerden gebessert, aber nicht geschwunden, was nicht zu verwundern ist, da erfahrungsgemäß bei den Quecksilbervergiftungen meist ein längerer Zeitraum vergeht, ehe eine wesentliche Besserung nachgewiesen werden kann.

Ich möchte auf Grund dieser beiden Beobachtungen erneut darauf aufmerksam machen, daß die Hg-Vergiftungen häufiger sind als allgemein angenommen wird. In Fällen, bei denen auch nur der Verdacht einer Quecksilbervergiftung aufkommen kann, muß vor allen Dingen, wenn keine andere Ursache zu finden ist, auf die Zahnfüllungen geachtet werden. Sind Amalgamfüllungen vorhanden, so ist ihre ungehende Entfernung dringend erforderlich, die Urin- und Stuhluntersuchung muß an die Beseitigung der Ursachen sofort angeschlossen werden. Therapeutisch ist nach Entfernung der Vergiftungsursache durch zweckmäßige Lebensweise und medikamentöse Behandlung die Ausscheidung des Quecksilbers aus dem Organismus zu fördern und für allgemeine Kräftigung Sorge zu tragen.