

# Iatrogene Quecksilbervergiftung bei einem Zweijährigen durch Verwechslung im OP

**A. Stücklin-Utsch, C. Seidel, M. J. Lentze**

*Zentrum für Kinderheilkunde der Universität Bonn,  
Informationszentrale gegen Vergiftungen Bonn*

Wir berichten über den Fall eines zweijährigen Jungen, bei dem nach einer Adenotomie am Ende der Operation die Blutstillung im Operationsgebiet aus Versehen mit einem mit Stieve'scher Lösung anstatt mit Wasserstoffperoxid 3% getränkten Tupfer durchgeführt wurde. Die in der Urologie als Konservierungsmittel verwendete Lösung enthält zu 5% Quecksilber-II-chlorid, 15–20% Formalin und 5% Eisessig. Den Operateuren fiel die Verwechslung nach einer Einwirkzeit von 5 min auf.

Lokal war bis auf ein leichtes Uvulaödem keine Reizung postoperativ festzustellen. Außer einer deutlichen Hypersalivation und Tachykardie zeigte sich der Junge klinisch unauffällig. Die Blutentnahme zur Bestimmung des Serumquecksilberspiegels wurde ca. 30-60 Minuten nach der Applikation durchgeführt. Das Ergebnis lag erst 7 Stunden später vor. Mit 156 mg/l Quecksilber lag die Konzentration deutlich im toxischen Bereich (potenziell letale Konzentration 200 mg/l). Nach Vorlage des Ergebnisses wurde sofort mit einer Antidottherapie mit Dimercaptopropansulfonat (DMPS) p.o. begonnen, im Laufe der nächsten 24 Stunden normalisierten sich Quecksilberspiegel und klinische Befunde.

## **Zusammenfassung:**

Trotz kurzer Einwirkzeit führte die versehentliche Applikation von Quecksilber-II-chlorid 5% auf verletzte Schleimhäute zu einer deutlichen Quecksilbervergiftung, möglicherweise begünstigt durch die begleitende Schleimhautschädigung durch Formalin und Eisessig. Zu diskutieren ist, ob im Falle einer Quecksilber-II-chlorid-Ingestion eine empirische DMPS-Gabe sinnvoll ist.