

Keine Lösung für Betroffene

Es gab jahrelange gerichtliche Auseinandersetzung um den Einsatz von Holzschutzmitteln. Erst der Frankfurter Holzschutzmittelprozess (1993 - 1996) führte zu einem Vergleich.

Eine Anerkennung als Berufskrankheit ist bislang nicht erfolgt. Besonders schwere Krankheitsverläufe sind mit einem GdB bis zu 100 v. H. einzustufen.

Ein Teilerfolg ist die geänderte DIN-Norm 68800: „In Räumen, die als Aufenthaltsräume genutzt werden sollen, ist auf die Verwendung von vorbeugend wirkenden Holzschutzmitteln zu verzichten.“

Für die schwerwiegenden sozialen Folgelasten wurde keine Lösung gefunden.



Prof. Dr. med. Wolfgang Huber

Facharzt für Dermatologie

Verantwortlicher Autor für
den EGKU-Fachbeirat



EGKU

Gemeinsam erfolgreich

Die klinische Umweltmedizin beschäftigt sich mit der Erkennung, Diagnose und Behandlung aber auch Vorbeugung von Krankheiten, die durch Umweltfaktoren ausgelöst oder verstärkt werden.

Während sich die, oft mit der Klinischen Umweltmedizin verwechselte, Hygiene und Umweltmedizin vorrangig mit der allgemeinen Bewertung von Umweltfaktoren für die Gesundheit auf Bevölkerungsebene beschäftigt (z. B. durch Studien zu Luftverschmutzung), konzentriert sich die klinische Umweltmedizin auf die Behandlung individueller Patientinnen und Patienten.

Aufgaben der EGKU

- Organisation wissenschaftlicher Veranstaltungen (Workshops, Seminare, Kongresse)
- Erstellung von Weiterbildungsrichtlinien, Diagnostikleitfäden und Therapiekonzepten
- Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Die EGKU

FÖRDERT

die Praktische Klinische Umweltmedizin in Europa

VEREINT

verschiedene Arztgruppen, Therapeuten für Funktionelle Medizin, spezialisierte Umwelttechniker, Baubiologen, Toxikologen, Heilpraktiker und Betroffene in einem Verband

KANN

nur leistungsfähig arbeiten, wenn er breite Unterstützung erfährt



**Europäische Gesellschaft für
Klinische Umweltmedizin e.V.**

EGKU-Geschäftsstelle:

Siemensstraße 26a
12247 Berlin

Tel: +49 30 769045-21
E-Mail: info@egku.eu

egku.eu



**Europäische Gesellschaft für
Klinische Umweltmedizin e.V.**

Pentachlorphenol (PCP)

Infoblatt 03



Fachinformation für
Ärzte, Heilpraktiker
und Therapeuten

egku.eu



Wissenschaftliche Bewertung der Multiplen Chemikaliensensitivität

Entsprechend dem Consensus von Atlanta des Center of Disease Control (CDC). Ergänzung unter Bezug auf die Ergebnisse der MCS-Studie I des Robert Koch-Instituts

Zum Holzschutzmittelsyndrom am Beispiel des Pentachlorphenol (PCP)

PCP wurde eingesetzt z.B. zur Präparierung von Holzdecken in Wohnräumen und Kindergärten. Berufliche Belastungen bestanden insbesondere bei Schreincern, Zimmerern und Waldarbeitern. Erkrankungen sind das Endprodukt einer sich jahrelang summierenden Schädigung.

Eigenschaften

Pentachlorphenol (PCP) gehört zur Klasse der Kohlenwasserstoffe und besteht aus einem Phenolring, der an den Positionen 2, 3, 4, 5 und 6 chloriert ist.

Die nicht-phenolische Komponente (Verunreinigungen) enthält polychlorierte Biphenyle (PCB), Chlorbenzole, polychlorierte Dibenzodioxine und Furane (PCDD/F). Die toxikologisch relevante PCP-Aufnahme erfolgt vorrangig über die Haut und Inhalation. Die Urin-Halbwertszeit beträgt 17 - 20 Tage.

Pentachlorphenol ist ein potenter Entkoppler der oxidativen Phosphorylierung und führt zu einer Schwellung der Mitochondrien.

Akute Vergiftung

Auch eine kurzfristige Exposition kann toxisch sein. Symptome einer akuten Vergiftung sind: Hyperthermie, Hyperventilation, mentale Desorientierung, Reizung der Schleimhäute, Herzversagen, Atemlähmung.

Langfristige Exposition. Multimorbidität

Im Vordergrund stehen:

- rezidivierende Infekte, Reizung der Schleimhäute, Halsentzündungen, Bronchitiden, Harnwegsinfektionen, Leistungsknick
- Störungen des Nervensystems, Dysästhesien, Gedächtnisstörungen
- Akne, Ekzeme

Endokrinologie:

- Schilddrüsenfunktionsstörungen
- Reproduktionsstörungen bei Frau und Mann
- habituelle Aborte
- AufzählungKryptorchismus
- Hypospadie (PCP: „endocrine Disruptor“)

Immunologie:

- Dosisabhängige Störungen zwischen zellulären und humoralen Parametern in Beziehung zur Höhe des PCP-Blutspiegels

Schwerwiegende Folgeerkrankungen

- Aplastische Anämie
- Erythroblastopenie
- Panzytopenie (Roberts)
- Lange Latenzzeiten zwischen Exposition und Erkrankung
- Berufliche Exposition, Versprühen von PCP auf Baumwollfeldern, Todesursache: Hyperthermie (1986)
- Todesfälle durch Zusatz von PCP zu Waschmitteln in Windeln (Säuglingsheim St. Louis, 1967)

PCP ist ein Trigger beim Verlauf der Multiplen Chemikaliensensibilität (MCS), Erkrankungsbeginn auch nach jahrelanger Latenz (Desynchronisation) und als Trigger einer Komorbidität beim Chronischen Erschöpfungssyndrom.

1989 erließ die Bundesregierung die Pentachlorphenol-Verbotsverordnung. 1996 gingen die Inhalte der PCP-Verordnung in die seitdem gültige Chemikalienverbotsverordnung ein. Es bleiben die Mengen, die bereits vor Inkrafttreten der Verordnungen in die Umwelt abgegeben wurden und die, welche noch heute im Ausland produziert und nach Deutschland importiert werden.

