

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 Folgekosten wurde keine Lösung gefunden.



Prof. Dr. med. Wolfgang Huber
Innere Medizin, Nephrologie,
Umweltmedizin

Verantwortlicher Autor für den
dbu-Fachbeirat



Gemeinsam erfolgreich

Der Deutsche Berufsverband Klinischer Umweltmediziner (dbu) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft aller umweltmedizinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland. Seine Aufgabe ist es, die Patientenversorgung, aber auch die Forschung und die Lehre auf dem Gebiet der Klinischen Umweltmedizin zu fördern.

Aufgaben des dbu

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

Der dbu:

FÖRDERT

die Praktische Klinische Umweltmedizin in Deutschland

VEREINT

die verschiedenen Arztgruppen in einem Verband

VERTRITT

seine Mitglieder in den entsprechenden Gremien der KBV sowie den Sozialversicherungen (der Krankenkassen)

KANN

nur leistungsfähig arbeiten, wenn er breite Unterstützung aus der Kollegenschaft erfährt

Deutscher Berufsverband Klinischer Umweltmediziner e. V.

Geschäftsstelle:

Siemensstraße 26a, 12247 Berlin
Telefon: +49 (0)30 - 76 90 45 21
Fax: +49 (0)30 - 76 90 45 22

E-Mail: dbu@dbu-online.de
Internet: www.dbu-online.de



Deutscher Berufsverband
Klinischer Umweltmediziner e. V.



Pentachlorphenol (PCP)

Fachinformation für Ärzte, Heilpraktiker und Therapeuten



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 Schreiner, 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 oxydativen 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
- kleine Plazenta
- Kryptorchismus
- 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
Verprühen 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.

