© Rodja / fotolia.com

Suizid in der Psychiatrie

Tödliche Vergiftung mit Desinfektionsmittel

Desinfektionsmittel gehören zur hygienischen Grundausstattung auf jeder Krankenhausstation. Für Risikopatienten können sie jedoch tödlich werden, wie der Suizid einer Patientin in einer psychiatrischen Klinik zeigt.

Den Fall einer 21-jährigen Patientin mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, die in einer geschützten psychiatrischen Einrichtung infolge einer Vergiftung mit einem Propanol-haltigen Desinfektionsmittel verstarb [1], präsentierte Dr. Georg Schmitt, Heidelberg.

Die Patientin wurde eine Stunde nach dem Mittagessen leblos auf ihrem Bett liegend vorgefunden. Die Reanimation blieb erfolglos. In Toilettennähe fand sich eine geleerte 1-Liter-Flasche eines Desinfektionsmittels, das Propan-1-ol, Propan-2-ol und Ethanol enthielt. Die vier Tage später durchgeführte Obduktion ergab ein ausgeprägtes hämorrhagisches Lungenödem,

ein Hirnödem, Schocknieren sowie Verätzungen an Speise-, Luftröhre und Magen.

Positive Ergebnisse für drei Alkohole

Die chemisch-toxikologische Untersuchung von Körperflüssigkeiten und -gewebe erbrachte positive Ergebnisse für alle drei in dem Desinfektionsmittel enthaltenen Alkohole sowie Aceton. Im Blut fanden sich außerdem eine sehr hohe Konzentration an Olanzapin, eine therapeutische Konzentration an Pipamperon sowie geringere Mengen Zolpidem.

Die Toxizität von Propanol wird unterschiedlich beurteilt. Propan-1-ol soll ein-

bis dreimal und Propan-2-ol doppelt so toxisch sein wie Ethanol. Insgesamt ergibt sich somit eine hohe Toxizität. Olanzapin und Pipamperon haben diese möglicherweise noch verstärkt. Die im Vergleich zu Propan-2-ol auffällig niedrige Konzentration an Aceton spricht für einen raschen Tod, erläuterte Schmitt.

Ergebnis der Obduktion war somit, dass eine Vergiftung mit einem Propanol-haltigen Desinfektionsmittel die Todesursache war. Der Fall zeige die Notwendigkeit, für besonders gefährdete Patientengruppen den Zugang zu Desinfektionsmitteln zu beschränken, betonte Schmitt.

(Angelika Bauer-Delto)

[1] Skopp G et al.: Int J Legal Med 2016; 130 (4): 975,

Basierend auf: Schmitt G et al. 95. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Heidelberg 2016

Münchhausen-by-proxy-Syndrom

Was hatte die Mutter mit den Atemausfällen ihres Säuglings zu tun?

Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom ist eine seltene Form der Kindesmisshandlung, die oft nur schwierig aufzudecken ist. Bei einem Säugling mit wiederholten anfallsartigen Atemausfällen konnte eine verdeckte Videoüberwachung die Mutter überführen.

Beim Münchhausen-by-proxy-Syndrom kommt es zu einem Hervorrufen, Vortäuschen und/oder Aggravieren von Krankheitssymptomen beim Kind durch eine betreuende Person, meist die Mutter. Die geschilderten Beschwerden können ganz vielfältig sein und die Diagnosestellung sei daher meist schwierig, erklärte Dr. Anni-Ka Basner, Kiel.

Kinderärzte schöpften Verdacht

Im Fall eines neuneinhalb Monate alten Jungen war es seit dem vierten Lebensmonat zu anfallsartigen Atemausfällen

gekommen, die von der 19-jährigen Mutter beobachtet und geschildert worden waren. Trotz zahlreicher ärztlicher Untersuchungen konnte keine eindeutige Zuordnung zu einem Krankheitsbild getroffen werden und bei den behandelnden Kinderärzten kam der Verdacht eines Münchhausen-by-proxy-Syndroms auf. Man entschied sich, während eines stationären Aufenthalts zur Epilepsie-Diagnostik eine verdeckte Videoüberwachung des Patientenzimmers durchzuführen. Hierbei wurde dokumentiert, wie die Mutter dem Kind die Atemöffnungen

zuhielt und dadurch die Symptomatik eines Atemausfalls hervorrief.

Eine rechtsmedizinische Begutachtung wurde veranlasst. Laut Krankenakte konnten organische Ursachen der wiederholten anfallsartigen Atemausfälle nicht gefunden werden.

Bei einer nach der Videodokumentation veranlassenden Trennung von Mutter und Kind kam es zu keinen weiteren Anfällen. Die Mutter wurde psychiatrisch begutachtet und für voll schuldfähig erklärt. Sie erhielt eine Jugendstrafe wegen gefährlicher Körperverletzung von einem Jahr und sechs Monaten auf Bewährung.

(Angelika Bauer-Delto)

Basner A et al. 95. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Heidelberg 2016