

che exogene Jodzufuhr nicht mehr möglich. Jod in der Nahrung ist in den von der WHO empfohlenen Mengen weder für Allergiker, noch für Schilddrüsenkranke, noch im Hinblick auf kanzerogene Wirkungen gefährlich. Es hilft uns aber, einen Mangel auszugleichen, den uns die geochemischen Verhältnisse Mitteleuropas in Form der in der Eiszeit ausgelaugten Böden beschert haben.

Literatur

1. Adams, D. D. et al.: Hyperthyroidism in Tansania following iodide supplementation: Measurement in thyroid stimulating antibodies and thyrotropin. *J. Clin. Endocrin.* 41 (1975) 221 (Zit. nach Pfannenstiel, Horster, 1982)

2. Anonymus: Die Nitrosierung flüchtiger Amine am Arbeitsplatz. In: Gesundheits-schädliche Arbeitsstoffe; toxikologisch-arbeitsmedizinische Begründung von MAK-Werten (D. Henschler, Hrsg.), Verlag Chemie, Weinheim/Bergstraße (1984) 1-16
3. Archer, M. C.: Catalysis and Inhibition of N-Nitrosation Reactions. In: O'Neill, I. K.; von Borstel, R. C.; Miller, C. T.; Long, J.; Bartsch, H. (Hrsg.): N-Nitroso Compounds: Occurrence, Biological Effects and Relevance to Human Cancer JARC Sc. Publ. 57 (1984) Lyon
4. Bauch, K.: Zur Entwicklung und Effektivität der Strumaprophylaxe in der DDR. *Z. ges. inn. Med.* 42 (1984) 714
5. Eisenbrand, G.: N-Nitroso-Verbindungen in Nahrung und Umwelt (S. 15 f.) Wiss. Verlagsges. Stuttgart (1981)
6. Hötzel, D.; Scriba, P. C.: Jodversorgung in der Bundesrepublik Deutschland. *Vita Min. Spur.* 2 (1987) 25-33

7. Joseph, K.: Potentielle Hyperthyreosen. *DAB* 78 (1981) 2279-2288
8. Pfannenstiel, P.; Horster, F. A.: Jodmangel in der Bundesrepublik Deutschland. *DMW* 107 (1982) 867-871
9. Plewig, G.; Strzeminiski, Y. A.: Jod und Hauterkrankungen. *DMW* 110 (1985) 1266-1269
10. Wilten, D. M.: Reactions to urographic contrast media. *JAMA* 231 (1975) 974-977

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Wolfgang Forth
Vorstand des Walther Straub-
Instituts für
Pharmakologie und Toxikologie
der Universität München
Nußbaumstraße 26
8000 München

Skarlatiniformes Exanthem bei toxischem Status febrilis

Zu dem Beitrag von Prof. Dr. med. Bernfried Leiber in Heft 13/1989

Scharlach heute oft, aber anders

In der Einleitung zu diesem Artikel wird mehrfach erklärt, daß der Scharlach im Verschwinden begriffen sei und ihn „die jüngere Generation kaum noch aus eigener Anschauung kennt“. Dem möchte ich doch energisch widersprechen. Zwar verläuft der Scharlach wohl anders als früher, nämlich meist ohne Eiterbildung auf den Tonsillen, und insgesamt leichter als früher, aber in unserem Raum hat es in den letzten drei Jahren mehrere Epidemien gegeben, und immer wieder kommt es vor, daß Kindergärten wegen gehäuften Auftretens von Scharlach geschlossen werden müssen.

Nach meiner Erfahrung ist es eher umgekehrt, als vom Autor postuliert: es tritt häufiger als früher Scharlach auf! Durch frühzeitige Penicillingabe gelingt es in der Regel, innerhalb von 24 Stunden Beschwerdefreiheit zu erreichen. Nach Absetzen der Therapie, auch wenn sie, wie noch meist gefordert wird, zehn Tage durchgeführt wird, kommt es häufig zu Rezidiven, bis zu vier- bis sechsmal. Nach meiner Erfahrung

treten Rezidive um so öfter auf, je früher im Verlauf der Erkrankung Penicillin gegeben wird (mangelnde Auseinandersetzung des Körpers mit der Krankheit, mangelnde Antikörperbildung?)

Scharlach ist also durchaus etwas Alltägliches heutzutage in den Praxen, und auch jeder jüngere Arzt kennt das typische feinfleckige Exanthem, das aber meist nicht mehr am ganzen Körper, sondern oft nur diskret am Unterbauch oder im Bereich der oberen Thorax-Schultergegend auftritt.

Dr. med. K. Fromme
Kinderarzt
Löwenstraße 15 a
8630 Coburg

Schlußwort

Mit seiner dankenswerten Stellungnahme hat der Kollege Fromme eine wichtige Richtigstellung vorgenommen, indem er mit gutem Grund auf eine von uns unbeabsichtigte Formulierungsungenauigkeit hingewiesen hat, die berichtigt werden sollte. Wenn wir geschrieben haben:

DISKUSSION

„... die jüngere Generation kennt den Scharlach kaum noch aus unmittelbarer eigener Anschauung, weil er in allen hochzivilisierten Regionen der Erde nahezu verschwunden, zumindest sehr selten geworden ist...“, so war diese Feststellung tatsächlich unzutreffend beziehungsweise mißverständlich. Richtig hätte dieser Passus vielmehr lauten müssen: „Denn die jüngere Generation kennt die *schweren und toxischen Formen des Scharlach* kaum noch aus unmittelbarer eigener Anschauung, weil diese Formen nahezu verschwunden, zumindest aber sehr selten geworden sind.“

Tatsächlich war der Scharlach dieser Art noch Ende des vorigen Jahrhunderts eine der häufigsten Todesursachen im Kindesalter. Bei etwa gleichbleibend hohen Erkrankungszahlen – es wird in der Bundesrepublik nach wie vor mit etwa 25 000 Fällen pro Jahr zu rechnen sein – konnte wegen seiner stattgehabten Pathomorphose und der optimalen Therapiemöglichkeiten die Letalität praktisch auf Null reduziert werden.

Prof. Dr. med. Bernfried Leiber
Universitätsklinikum Frankfurt
Theodor-Stern-Kai 7
6000 Frankfurt am Main 70