Ueber

MULTIPLE SYMMETRISCHE LIPOME

INAUGURAL-DISSERTATION

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT ZU STRASSBURG I/E.

zur

Erlangung der Doctorwürde

vorgelegt von

SPYRIDON J. LASKARIDES

AUS VOLO IN THESSALIEN.

STRASSBURG

BUCHDRUCKEREI CHR. WERST.

1878.

Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät zu Strassburg im Elsass.

Referent: Professor Dr. Lücke.

ΤΟΙΣ ΕΜΟΙΣ ΦΙΔΤΑΤΟΙΣ ΓΟΝΕΥΣΙ

τεκμήριον εὐγνωμοσύνης καὶ υἱικῆς ἀγάπης

τὸ παρὸν πόνημα

ἀνατίθησιν

ὁ συγγραφεύς.

Einleitung.

Bei Gelegenheit eines Falles von multiplen symmetrischen Lipomen, welcher im Laufe des verflossenen Sommersemesters in der Strassburger chirurgischen Klinik vorgestellt und operirt wurde, bemerkte Herr Professor Lücke im Laufe eines Vortrages, dass das Vorkommen von Lipomen an genau symmetrischen Stellen des Körpers ein im Ganzen seltenes zu nennen sei. Ich glaubte desshalb, dass es eine nicht ganz interessenlose Aufgabe wäre, einmal sämmtliche in der Literatur zerstreute Fälle von symmetrischen Li-

pomen und Gewächsen überhaupt zusammenzustellen, um so über die Art und Weise des Vorkommens derselben, sowie über die ätiologischen Beziehungen, welche dabei in Frage kommen, nähern Aufschluss zu erhalten.

Doppelseitige symmetrische Affectionen im Allgemeinen kommen nicht gerade selten zur Beobachtung und sind dann in vielen Fällen auf nervöse Störungen zurückzuführen; wir erinnern hier nur an den Herpes zoster, an symmetrisch auftretende Neuralgien u. s. w., wo der ätiologische Zusammenhang ein leicht verständlicher ist. Grössere Schwierigkeiten treten uns entgegen, wenn wir nach dem Grunde des Entstehens symmetrischer Gewächse fragen, zumal die Aetiologie der Gewächse überhaupt ein in vielen Punkten noch unaufgehelltes Gebiet und Gegenstand vielfacher Controverse ist.

In unserer Zusammenstellung betrachten wir nun zunächst diejenigen doppelseitig auftretenden Geschwülste, die an bestimmten, doppelt vorhandenen Organen

(Mammae, Ovarien) zur Beobachtung gelangen, sodann eine Reihe von Geschwulstarten, die an allen Theilen der Körperoberfläche vorkommen.

I. Symmetrische Mammageschwülste.

Was zunächst die Mammahypertrophie betrifft, so ist dieselbe keine häufige Affection, kommt indessen da, wo sie auftritt, meist doppelseitig vor. Als ätiologische Momente hat man Menstruationsstörungen, sowie das Eintreten der Pubertät angeführt; ein anderes Mal ist ein Schlag oder eine Operation an einer Brustdrüse vorangegangen. Die Hypertrophie kann eine enorme werden,[1]) wobei dann Drüsensubstanz und Panniculus stark entwickelt sein können,[2]) wie *Billroth* in einem von ihm publicirten Falle anführt. Hier waren in beiden Brustdrüsen mehrere Knoten vorhanden, aber ohne die geringste Schmerzhaftigkeit zu zeigen, während bei einem andern Falle[3]) von Hypertrophie beider Brustdrüsen die leiseste Berührung der Mammae der Kranken unerträgliche Schmerzen verursachte.

Von grösserer Bedeutung sind folgende drei Fälle:

---

1) L'union medical 1851 Mai.
2) BILLROTH spec. Chirurg. III. Bd. 2. Abth.
3) BROCA, Ueber die Geschwülste II. 189.

1. In Folge eines Schlages auf die linke Brust traten bei einer Frau zwei Tumoren auf; sie waren schmerzhaft und wurden extirpirt. Nicht lange darauf entwickelten sich beiderseits neue empfindliche Tumoren, welche durch acht Operationen auf der linken und sieben auf der rechten Brust entfernt wurden.[1]

2. Der zweite Fall betraf einen einundsechzigjährigen gut genährten Mann, welcher am 20. März 1874 in das St. Thomas-Hospital mit doppelseitigem Brustdrüsencarcinom aufgenommen wurde. Linkerseits hatte ein Knoten seit 1½ Jahren bestanden und war 7 Monate nach seinem ersten Auftreten schmerzhaft geworden. Seit 3 Monaten nun wurde ein schmerzhafter Knoten in der rechten Brust bemerkt. Links war die Geschwulst mit der Haut verwachsen, die Mamilla eingezogen. Auf keiner Seite konnten infiltrirte Lymphdrüsen constatirt werden. Am 25. März wurden beide Brustdrüsen extirpirt; es erfolgte rasche Heilung und am 22. Mai war noch kein Recidiv da.[2]

3. In einem dritten Falle, der eine Nonne betraf, waren beide Brustdrüsen von ausserordentlich harter Consistenz: die Haut hing mit kugeligen, wie es schien

1) BROCA, a. a. O. II, 491.

2) HAGSTOFFE, Dauble cancer of male breust (St. Thomas Hospitl. Med. Tim. and. Gaz. 1874 August. I, 119.

durchweg verknöcherten oder verkalkten Massen untrennbar zusammen. Der in diesem Falle beiderseits vorhandene Hydrothorax lässt eher an Carcinom als an Enchondrom denken.[1]

II. Doppelseitige Ovarialtumoren.

Die primären Ovarialcarcinome befallen mit besonderer Vorliebe die jüngern Frauen, ja sie werden schon vor der Pubertät beobachtet; sie sind an und für sich sehr selten und in der Mehrzahl der Fälle erkranken beide Ovarien gleichzeitig. Prof. *Schröder* hat ein doppelseitiges Ovarialcarcinom bei einer Geisteskranken beobachtet.

Aeusserst selten kommen in den Eierstöcken Sarkome vor und dann wiederum meist doppelseitig. Die Gefässe sind dabei sehr stark entwickelt, so dass der Tumor ein cavernöses Aussehen erhält.

III. Symmetrische Angiome.

Die Fälle, in denen Angiome multipel auftreten, sind jedenfalls die selteneren. Diese Gewächse können

[1]) KLEBS, Pathol. Anat. V, 1193.

entstehen in allen Theilen und Organen des Körpers, wo Blutgefässe vorhanden sind; sie zeigen aber eine besondere Vorliebe für die Fettgewebslager des Organismus. In seltenen Fällen sind sogar cavernöse Angiome im Innern eines Lipoms gefunden worden. Einen recht interessanten Fall von symmetrischen Angiomen hatte ich vor Kurzem Gelegenheit in der Strassburger chirurgischen Klinik zu beobachten. Derselbe betrifft ein Mädchen von 18 Monaten, welches aus vollkommen gesunder Familie stammt, in der Angiome nicht beobachtet wurden. Schon bei der Geburt der Patientin machte sich auf der rechten Wange in der Parotisgegend ein bläulich rothes Fleckchen bemerkbar, das 6 bis 8 Wochen hernach zu wachsen begann. Zu eben derselben Zeit entstand eine kleine Geschwulst auf der andern Backe; beide wuchsen nun gleichzeitig weiter. Die Mutter will bemerkt haben, dass die Geschwülste zeitweise etwas an- und abschwollen. Bei der Aufnahme fand sich auf beiden Seiten, etwas oberhalb der Gegend der Kieferwinkel, an genau symmetrisch gelegenen Stellen, ein hasel- bis wallnussgrosses Angiom, welches, wie dies ja häufig der Fall, den Character der Mischform von A. simplex und cavernosum trug. Am 25. November fand die Operation beider Geschwülste statt. Dieselbe bestand in tiefgehender Zerstörung derselben mittelst des Paquelin'schen Thermokauters.

IV. Symmetrische Lipome.

Kein Körpertheil, in welchem ein zur Fettaufnahme prädisponirtes Gewebe oder Fettgewebe selbst existirt, ist von den Lipomen verschont worden. Sie finden sich subcutan, subfascial, submucös, subsynovial, intermuskulär. Immerhin jedoch gibt es manche Körpertheile, wo sie sich mit besonderer Vorliebe entwickeln. Man bemerkt sie am häufigsten in der Schultergegend, ferner am Rücken, Gesäss, Achselhöhle, Brustwand und den Extremitäten. Wenn die Lipome multipel auftreten, so kann ihre Zahl sehr verschieden sein; nicht selten sind sie sehr zahlreich vorhanden, bis zu 80, 100 und darüber; sie sind am ganzen Körper zerstreut und in der Regel ist nicht die geringste Ordnung in ihrer Vertheilung zu constatiren. Es gibt aber Fälle von multiplen Lipomen, in welchen eine symmetrische Stellung derselben auf beiden Körperhälften beobachtet worden ist. Die Symmetrie ist manchmal sehr ausgesprochen mit einer entschiedenen Gleichheit in Form und Grösse der beiden symmetrischen Neubildungen. Aus der mir zu Gebote stehenden Literatur habe ich 9 Fälle zusammenstellen können, welche im Folgenden dem Wesentlichen nach mitgetheilt werden sollen.

1. Der erste Fall betraf ein Mädchen von 10 Jahren, dessen Körper im Wachsthum sehr zurückgeblieben war, dessen Gliedmassen unverhältnissmässig stark und lang entwickelt waren; dabei war allgemeine Fettleibigkeit vorhanden, die Fontanellen noch nicht geschlossen, das Gesicht von idiotischem Ausdruck, der Mund gross, die Zunge dick, aus dem Munde vorstehend. Zu beiden Seiten des Halses, nach aussen von den Musculi sternocleidomastoidei befanden sich zwei symmetrische Anschwellungen, die sich teigig, unelastisch anfühlten; ähnliche kleine, wenig begrenzte Anschwellungen fanden sich vorn in jeder Achselhöhle; das Kind konnte sehr wenig gehen und gar nicht sprechen; es erkannte jedoch seine Eltern und zeigte Spuren von Willensäusserungen. Nicht lange nachher starb es an Erysipelas und bei der Section erschienen die Anschwellungen kleiner als während des Lebens: sie bestanden aus Fett, waren nicht von einer Kapsel umgeben und hatten eine lockere lobuläre Structur. Die Hirnhemisphären waren flach; von den Schilddrüsen fand sich keine Spur.[1]

2. Mädchen von 6 Monaten, aus gesunder Familie stammend, von exquisit idiotischem Aussehen. Die Zunge war gross und stand aus dem Munde hervor; an beiden Seiten des Halses lagen weiche symmetrische,

---

1) Blizard Curling med. chir. Transact. Vol. XXXIII.

teigig anzufühlende, nicht zusammendrückbare, ovale Anschwellungen in schräger Richtung vom Rande des Musculus trapezius nach der Mitte der Clavicula zu. Nach einem Monate starb das Kind und bei der Section zeigte sich eine sehr geringe Entwickelung der vorderen Lappen des Gehirns, von den Schilddrüsen war nichts zu finden. Die Anschwellungen am Halse bestanden aus oberflächlichen Anhäufungen von Fettgewebe, ohne Umhüllung mit den umliegenden Theilen locker verbunden.[1])

3. In diesem Falle handelte es sich um ein männliches Individuum, bei dem sich 43 folgendermassen vertheilte Lipome fanden: Je eins auf jeder Seite des Unterkiefers von der Grösse einer kleinen Orange; je eins an der äussern Fläche der Clavicula von der nämlichen Grösse; in der vorderen Halsgegend je ein orangengrosses auf jeder Seite; ein unpaares in der Mitte; auf der Brustdrüse oberhalb der Warze fand sich je ein sehr grosses Lipom. Jedes derselben wurde durch eine Medianfurche in zwei Theile getrennt; unterhalb der Mammae sassen zwei andere Tumoren, aber nur der auf der rechten Seite war durch eine Medianfurche in zwei Theile getrennt. Auf der linken Seite bildet die Fettmasse einen einzigen Tumor; auf jeder Seite des Hypogastriums fand sich je eins von

---

1) Blizard Curling med. chir. Transact. Vol. XXXIII.

der Grösse eines Kindskopfes; an der äussern Partie des Musculus deltoideus und in der Achselhöhle sassen beiderseits drei Tumoren; an der Aussenseite beider Oberschenkel je eins von halber Kindskopfgrösse und endlich fanden sich noch je zwei symmetrisch gelegene Lipome ober- und unterhalb der Pars mastoidea auf beiden Seiten; ausserdem fanden sich auf dem Rücken noch 11 Tumoren, von denen 10 symmetrisch zu beiden Seiten der Wirbelsäule gruppirt waren; der elfte unpaare sass auf dem Os sacrum.[1])

4. Bei einem mit Schleimbeutelentzündung unter dem linken Oberarm behafteten Manne fanden sich an beiden Oberarmen, symmetrisch gelegen, zwei Geschwülste im Verlauf des Musculus biceps; dort, wo der lange Kopf in den Muskelbauch übergeht, bemerkte man bei der Contraction des Muskels eine 2 Centimeter dicke Anschwellung, welche bei Ruhe des Muskels nicht sichtbar, wohl aber fühlbar blieb; der Tumor war nicht mit der Haut verwachsen, sondern deutlich im festen Zusammenhang mit den Muskeln. Seine Consistenz war weich und pseudofluctuirend. In der Mitte des Muskels fühlte man einen Tumor von der Grösse zweier Mandeln. Patient bekam eine Vereiterung des Schleimbeutels, derselbe wurde geöffnet; an der Wunde trat Hospitalbrand auf, an welchem der Patient

---

[1]) Thèse de Paris 1857, du Lipom, Perrotte N° 41.

starb. Die Section ergab, dass die Tumoren unterhalb der Muskelsubstanz gelegene, gleich grosse Fettgeschwülste waren, von denen die grössern eine mehr fibröse Umwandlung eingegangen waren.[1])

5. R. J., Commissionär aus Colmar, trägt seit 7 Jahren eine Kette von Tumoren rings um den Hals. Diese Tumoren zeigten besonders in den letzten 6 Monaten ein schnelleres Wachsthum. Der Umfang des Halses des Kranken beträgt 86 Centimeter; auf der Rückseite des Halses befindet sich an der Medianlinie eine Furche, welche zwei ziemlich gut isolirte Tumoren von einander trennt; jeder dieser Tumoren hat das Volumen einer Orange: unterhalb derselben befindet sich ein dritter in transversaler Richtung, welcher aus mehreren kleinen übereinander liegenden Tumoren besteht; auf den seitlichen Partien des Halses und vorn befinden sich Tumoren von lappigem Bau; nach oben verdecken die Lipome den Rand des Unterkiefers und unten berühren sie das Sternum und die Clavicula, über welche sie herabhängen. Das subcutane Fettgewebe, welches die Schulterblätter überzieht, ist gleichfalls hypertrophirt und bildet einen diffusen Tumor. Prof. Sédillot extirpirte zuerst die ersterwähnten beiden Tumoren am Halse und dann die andern.[2])

---

[1]) Lipom intramusculaires symmetriques. Bullet. de la Soc. anat. de Paris 1876. p. 136. REMY.

[2]) Gazette des hopitaux 1863 N° 122.

6. Mann von 38 Jahren, Kellner, der aus gesunder Familie stammt und stets gesund gewesen ist. Vor einem halben Jahre bemerkte er, dass sich ein Tumor am Nacken bildete, der langsam wuchs; nach einiger Zeit trat auf der andern Seite ein ähnlicher auf. Gegenwärtig hat er 4 symmetrische Lipome an der Regio cervicalis und auf jeder Glandula tyreoidea; zwei in der Regio hypogastrica; links und rechts von der Medianlinie symmetrisch gelegen; ferner liegen 2 kleine auf der Rückseite in der Regio lumbalis, und zwei andere am Uebergange der Regio lumbalis in die Regio sacralis. Im Ganzen sind also 12 Lipome vorhanden, sechs auf jeder Seite des Körpers; die voluminösesten sind die in der Regio hypogastrica.[1])

7. Der siebente Fall betraf einen Gastwirth von 43 Jahren, der sich mit Ausnahme einer vor 6 Jahren überstandenen Gelbsucht bisher einer ungetrübten Gesundheit erfreute. Seit 4 Jahren bemerkte er, dass an verschiedenen Stellen des Rumpfes und der Extremitäten weiche, schmerzlose Geschwülste sich zu bilden begannen, die langsam an Grösse zunahmen, jedoch keine Beschwerde verursachten. Vor einem Jahre zeigte sich eine den übrigen ähnliche Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss an der linken Wange und kurze Zeit darauf eine ebenso beschaffene auf der ent-

[1]) Gazette de Strasbourg Vol. IV. N° 59 p. 18.

gegengesetzten Seite; dann etwas später auf jeder Seite des Halses gleichartige Tumoren, welche allmählich zusammenflossen. Der Hals war von einer Geschwulst umgeben, die, von vorn betrachtet, dem Gesichte ein colossales, bis nahe zum Jugulum reichendes Doppelkinn verleiht, dessen Schenkel sich jederseits unter dem Ohre rings um den Hals herumgelegt, von da bis zur Mitte der oberen Seitengegend des Halses ausgedehnt und am Nacken zu einem gemeinschaftlichen Höcker vereinigt haben, welcher von viereckiger Gestalt, mit abgerundeten Enden versehen, die ganze Cervicalgegend vom äussern Occipitalhöcker bis zum Processus spinosus des fünften Halswirbels eingenommen hat und daselbst durch einen tiefen Einschnitt von einem zweiten mannsfaustgrossen Gewächs geschieden war, welches den Rest des Nackens von dem zweiten Hals- bis zum zweiten Brustwirbel bedeckte. Genau betrachtet zerfiel die ganze Geschwulst in zwei symmetrische Hälften, die durch eine in der Richtung des Processus spinosus verlaufende seichte Furche getheilt waren, ausserdem war jede Hälfte durch oberflächliche Einschnürungen gesondert. Die Haut liess sich nur wenig verschieben, adhärirte stellenweise, besonders am Nacken, fest mit der Geschwulst, welche sich durch Unbeweglichkeit und eine weiche elastische Consistenz auszeichnete. Was die übrigen Geschwülste betrifft, so befand sich an jedem Schulterblatt ein kindskopf-

grosses Lipom: ebenso symmetrisch gelegen je ein apfelgrosses unter dem Winkel der Scapula; je eins von derselben Grösse an der innern Fläche des Oberarmes und je eins von spindelförmiger Gestalt an der Ulnarseite des Vorderarmes; auch in der Lumbalgegend befanden sich zu beiden Seiten der Wirbelsäule zwei gänseeigrosse Lipome; in der Regio epigastrica je eins zu beiden Seiten der Linea alba zwischen Schwertfortsatz und Nabel; endlich auf jedem Oberschenkel je zwei spindelförmige Fettgeschwülste. Die Halsgeschwulst verursachte dem Kranken Athemnoth und in der letzten Zeit Erstickungsanfälle während des Schlafes. Prof. *Brick* entschloss sich, die Geschwulst zu extirpiren und hielt es für rationeller, die Operation der Geschwülste in zwei gesonderten Sitzungen vorzunehmen. Nach der ersten glücklich überstandenen Operation erfolgte eine mächtige Narbenbildung, welche eine solche Verkleinerung der übrig gebliebenen Geschwulstmasse bedingte, dass die Nothwendigkeit einer zweiten Operation nicht mehr vorhanden war.[1])

8. In diesem Falle handelt es sich um einen 38 Jahre alten Patienten, der aus gesunder Familie stammt und selbst stets gesund gewesen ist; er ist verheirathet, hat keine Kinder. Er gibt an, wahrgenommen zu haben, dass sich vor 4 Jahren ein Knoten

---

[1]) LANGENBECK, Archiv für klinische Chirurgie, XVII, 1874 (Prof. BRYK

in der Regio sublingualis entwickelt habe, welcher langsam wuchs und im Verlauf von 4 Jahren die Grösse eines Hühnereies erreichte. Vor 2 Jahren bemerkte er ausserdem, dass ein anderer Tumor hinter dem Ohre in der linken Regio mastoidea entstanden war und nach einiger Zeit folgte ihm auf der rechten Seite symmetrisch gelegen ein zweiter Tumor. Beide haben jetzt, Ende Juni 1878, da ich sie beobachtet habe, die Grösse einer Wallnuss. Der Mann hat keinen stark entwickelten Panniculus, ist auch nicht mager. Nach der Angabe seiner Frau ist er ein grosser Liebhaber des Weines. Die Diagnose zu stellen ist in diesem Falle nicht schwierig; es unterliegt keinem Zweifel, dass es sich hier um multiple Lipome handelt, welche beiderseits in der Regio mastoidea symmetrisch gelegen sind. Die Tumoren selbst verursachen keinerlei Beschwerden und geben vorläufig keine Indicationen zur Operation, obwohl der Mann beunruhigt ist, weil er sieht, dass sie allmählich wachsen, und fürchtet, dass sie so gross werden, wie bei seinem Landsmann und Mitbürger Louis Scherp, von dem ich gleich sprechen werde.

9. Louis Scherp aus Geberschweier im Oberelsass, Rebner, 32 Jahre alt; sein Vater starb an einer Brustkrankheit, die Mutter lebt noch im hohen Alter, seine Geschwister leben und sind gesund. Patient ist unverheirathet; schon seit vielen Jahren leidet er an

Varicen, namentlich am rechten Unterschenkel und Fussrücken. Vor etwa einem Jahre wurde er von einem Stück Holz getroffen und am rechten Unterschenkel verletzt: diese Verletzung heilte nicht, sondern soll den Ausgangspunkt der jetzigen Geschwürsfläche gebildet haben. Vor fünf Jahren begann sich unter dem Kinn und in der obern Halsgegend eine diffuse Anschwellung zu bilden, welche sehr langsam sich zu ihrer jetzigen Ausdehnung entwickelte. Die Geschwulstmasse bildet keinen circumscripten Knoten, ist nicht deutlich begrenzt, so dass man nicht sagen kann, wo das kranke Gewebe aufhört und das gesunde beginnt. Vorn zeigt sich ein mächtiges Doppelkinn, das fast bis zum Brustbein herabreicht. Unmittelbar unter dem Unterkiefer ist eine Hautfurche vorhanden, welche die Geschwulstmasse von dem Unterkiefer trennt. Von dieser Furche nach abwärts hat die in gewölbter Form herabhängende Geschwulstmasse eine Länge von circa 5½ Centimeter, dieselbe geht um den ganzen Hals ringförmig herum und steigt hinter den Ohren empor mit nach oben divergirenden Schenkeln, welche nach unten in der Gegend des 6. bis 7. Halswirbels zusammenfliessen und sich in die diffuse um den ganzen Hals herumgehende Geschwulstmasse verlieren. Ausser diesen hat Patient auf jeder Seite der Wirbelsäule in der Gegend des ersten und zweiten Brustwirbels zwei symmetrisch gelegene Li-

pome von der Grösse eines Hühnereies und vorn in der Fossa jugularis eine diffuse median gelegene lipomatöse Anschwellung. Die Halsgeschwulst verursachte dem Kranken keinerlei nennenswerthe Beschwerden, die Sprache blieb frei, die Zunge beweglich, die Athmung ungehindert, das Schlucken ebenfalls, nur bei Bewegungen des Kopfes verspürte er in der Nackengegend mehr oder weniger starke Spannung. Auf Wunsch des Patienten wurden die Geschwülste, welche denselben sehr entstellten, von Herrn Prof. *Lücke* in zwei Sitzungen operirt. Bei der ersten am 18. Mai vorgenommenen Operation wurde zunächst ein Schnitt auf der Höhe der Wölbung des Tumors geführt: dieser Hautschnitt begann da, wo der Schenkel des Lipoms rundlich und stumpf endete, und wurde auf der Seite des Halses nach vorn und unten so geführt, dass, wenn man den Schnitt sich verlängert denkt, die Clavicula in der Mitte getroffen werden würde. Der Schnitt bildete somit mit dem vom Ohr nach der Wirbelsäule verlaufenden Schenkel der Geschwülste ein Chiasma oder eine langgezogene Kreuzung. Diese Schnittführung gewährte den Vortheil, dass man nicht nur den Geschwulstschenkel bequem herausnehmen konnte, sondern dass man auch mit den Fettmassen, welche durch die diffuse Form der Geschwulst Schwierigkeiten während der Operation darbieten konnten, freies Spiel hatte. Die Blutung war mässig; die Operation wurde unter Spray

gemacht, es wurde eine Drainage und tiefe sowie oberflächliche Nähte angebracht und die Wunde nach Lister verbunden. Am 19. Mai wurde der Verband gewechselt und die tiefen Nähte wegen Spannung entfernt; die Wunde sah sehr gut aus. Am 22. Mai beim Verbandwechsel entfernte man die Drainage. Am 28. Mai stand Patient auf und am 30. Mai war die Wunde geschlossen. Auf der andern Seite hat Herr Prof. *Lücke* die Operation in gleicher Weise vorgenommen. Auch diese Wunde wurde antiseptisch behandelt. Patient hatte nach dieser wie nach der ersten Operation kein Fieber und stand nach zwei Tagen auf. Er verliess das Spital mit dem Versprechen wiederzukommen, damit ihm in einer dritten Sitzung die unter dem Kinn befindlichen Fettmassen entfernt würden. [1]

Zu den vorgelegten Fällen von symmetrischen Lipomen wollen wir hinzufügen, dass auch auf der Oberfläche der Nieren symmetrische Lipome vorkommen. Sie bestehen aus einem lappigen Fettgewebe und liegen regelmässig dicht unter der Nierenkapsel. Sie entwickeln sich aus dem Bindegewebe (*Bär*) und nicht selten führen sie Atrophie der Drüsenbestandtheile herbei. —

---

[1] Siehe die beiden Tafeln.

Aus dieser Zusammenstellung, die wir hiermit beschliessen, ergibt sich nun zunächst, dass das vorliegende Material von symmetrischen Gewächsen ein verhältnissmässig reiches genannt werden darf. Wie schon bemerkt, haben wir dieselben, je nachdem sie an paarigen, gleichartigen Organen vorkommen oder an beliebigen sonstigen Stellen des Körpers sich finden, in zwei verschiedene Gruppen eingetheilt. Indem wir nun zu dem zweiten Theil unserer Aufgabe übergehen und die ätiologischen Momente einer Besprechung unterziehen, halten wir für zweckmässig diese Eintheilung bei, da jedenfalls bei der anzulegenden Kritik verschiedene Gesichtspunkte sich geltend machen werden.

Erste Gruppe.

Die Ovarien bilden einen integrirenden Bestandtheil des Genitalapparates; sie stehen in engem anatomischem und physiologischem Zusammenhang mit den übrigen wesentlichen Theilen desselben und bilden mit den letzteren ein unter directem Einfluss des Nervensystems fungirendes Organsystem.

Auch die Brustdrüsen stehen, wie bekannt, in einem gewissen, wenn auch indirecten anatomischen

und physiologischen Zusammenhang mit den Genitalorganen durch Vermittlung des Centralnervensystems; ihre Funktion ist gebunden an die Thätigkeit des Genitalapparates, und nicht selten sieht man Erkrankungen der Mammae beeinflusst von der periodischen Thätigkeit desselben (schnelleres Wachsthum von Tumoren während der Graviditätsperiode). Wenn auch nicht zu leugnen ist, dass wohl einmal unabhängig von einander beiderseits Mammacarcinome entstehen können, wenn dies für Ovarialtumoren selbst in der Mehrzahl der Fälle gilt, so kann man sich wohl vorstellen, dass bei einmal doppelseitig vorhandenen Tumoren ein nervöser Einfluss der angedeuteten Art auf das fernere Wachsthum in ähnlicher Weise einwirken kann. Indessen bleibt es vor der Hand völlig räthselhaft, welcher Zusammenhang zwischen zwei derartig unabhängig von einander entstehenden Tumoren besteht, und ob ein solcher überhaupt existirt, d. h. ob die Doppelseitigkeit nicht vielleicht ein blosses Werk des Zufalls ist. Dies ist jedenfalls nothwendig, dass man bei der Beobachtung und Deutung derartiger doppelseitig entstehenden Tumoren mit grosser Vorsicht verfährt und dass man genau unterscheidet, ob nicht vielleicht eine blosse Geschwulstmetastase vorliegt, wo man eine primäre Geschwulst entstanden glaubt.

Zweite Gruppe.

Während bei den soeben besprochenen Gewächsen deren Fähigkeit, Recidive und Metastasen zu machen, ein Moment von grösster Wichtigkeit für die Beurtheilung unserer Frage genannt werden muss, so ist dies ein Anderes bei den jetzt zu besprechenden Gewächsarten.

Die Aetiologie der Angiome ist eine dunkle; in einzelnen Fällen von nicht congenitalen Angiomen sind Traumen vorausgegangen; sie kommen aber eben meist congenital oder in den ersten Tagen und Wochen des Lebens zur Beobachtung, so dass die Entstehungsursachen wohl in uns unbekannten intrauterinen Processen gesucht werden dürfen. Nach der jüngst von *Cohnheim* aufgestellten Hypothese, die ja für eine gewisse Anzahl von Gewächsen sich zur Thatsache erhebt, und als solche schon längst bekannt ist — wir erinnern an eine Reihe von Parotisenchondromen, an die Dermoide, an manche Adenomformen — wäre man vielleicht berechtigt, auch für eine Anzahl von Angiomen an eine frühzeitige Anlage des fötalen Lebens zu denken, welche dann später, auf irgend eine Gelegenheitsursache hin, zur Weiterentwicklung gelange. Dass hier eine während der Anlage des Organismus vor sich

gehende doppelseitige Anlage auch der Geschwulstkeime nicht unmöglich sei, ist wohl nicht zu bestreiten, wenngleich wir das Hypothetische der ganzen Theorie nicht verkennen dürfen.

Bei den Lipomen haben wir die praedisponirenden Ursachen zu berücksichtigen, und vor Allem die Erblichkeitsverhältnisse, die ja dabei unverkennbar eine grosse Rolle spielen. In einer Anzahl von Fällen beobachtet man, dass die Mitglieder einer Familie schon bald nach dem 20. Jahre, am häufigsten aber um das 40. Lebensjahr ungewöhnlich fett werden, und dies wiederholt sich durch mehrere Generationen hindurch. Als praedisponirendes Moment zur Entwicklung von symmetrischen Lipomen ist die durch gesteigerte Zufuhr von Ernährungsmaterial, reichlichen Genuss von Spirituosen u. s. w., erworbene Fettleibigkeit zu betrachten. In diese Kategorie gehören einige der oben angegebenen Fälle, welche Wirthsleute, Potatoren betreffen. —

Es bleibt nun zur Erklärung einer andern Anzahl von Fällen nichts anders übrig als an einen nervösen Einfluss zu denken, über dessen Natur wir natürlich Näheres nicht einmal vermuthen können.

Am Schlusse dieser Arbeit fühle ich mich verpflichtet, meinem hochverehrten Lehrer, dem Herrn Prof. *Lücke* für die mir bei Bearbeitung dieses The-

mas vielfach auf's Freundlichste zu Theil gewordene Unterstützung hiermit meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

SPYRIDON J. LASKARIDES.

Dr. med.