

(Aus dem Universitätsinstitut für gerichtliche Medizin in Wien. — Vorstand:
Hofrat Prof. Dr. *A. Haberdä.*)

Ecchymosenähnliche Flecke am Lungenfell¹.

Von
Prof. Dr. **Karl Meixner.**

Die bekannten kleinen Blutaustritte im Lungenfell haben für die Erkennung der Todesursache und der zugrunde liegenden Veränderungen nicht viel zu bedeuten. Es gibt kaum eine Bedingung, unter welcher sie nicht anzutreffen wären. Immerhin möchte ich auf Bildungen aufmerksam machen, die, wie mich die Erfahrung lehrt, irrtümlicherweise häufig als Ecchymosen angesehen und beschrieben werden.

Es sind dies rote bis bräunlichrote kleine Fleckchen am Lungenfell, die immer durch ihre scharfe Begrenzung und dadurch ausgezeichnet sind, daß sie sich über die Umgebung etwas erheben. Sie haben niemals die violette bis blauschwarze Farbe frischer Blutaustritte. Ihre Färbung spielt meist etwas ins Bräunliche. Sie können in allen Bezirken der Lungenoberfläche vorkommen und liegen häufig in Gruppen und Zügen beisammen. Letztere finden sich besonders gerne an den Rändern der Lappen, namentlich entlang den Zwischenlappenspalten. An letzterer Stelle und, wenn die Fleckchen Züge bilden, sind einzelne von ihnen auch länglich, sonst mitunter eckig. Gerade bei eckigen Fleckchen sieht man hie und da von ihrem Rande ein zartes, graues Häutchen flügel förmig aufs benachbarte Lungenfell auslaufen. Größere Gruppen liegen oft an der Mantelfläche der Unterlappen nahe dem unteren Rande.

An Schnitten durch solche Fleckchen sieht man in der obersten Schicht des Lungenfelles oder in einer beetartigen oder flachhügeligen Erhebung die Durchschnitte kleiner, dicht beisammenliegender dünnwandiger Blutgefäße. Sie sind meist etwas weiter als Haargefäße bis zu einem Vielfachen des Durchmessers letzterer. Doch finden sich vereinzelt auch Haargefäße. Bei der Mehrzahl sieht man nur eine Schichte von Endothelkernen an der Innenseite der Gefäßhaut. Ausnahmsweise ist außen eine zweite Schichte flacher Kerne zu sehen. Manchmal sind die Randteile dieser Bildungen als flache, dünne Platten vorgeschoben, so daß tiefe, vom Epithel des Brustfells ausgekleidete Taschen unter den

¹ Vortrag auf der 15. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Düsseldorf im September 1926.

Rändern einschneiden. In Paraffinschnitten reißt nicht selten die ganze Schichte ab. Die Gefäßanhäufung liegt hauptsächlich in der oberflächlichen, durch dünnere Bindegewebsfasern ausgezeichneten Schichte des Brustfells. Wo sie sehr dicht ist, ist von den Bindegewebsfasern oft nichts zu sehen. Häufig ist unter solchen Stellen auch die untere, derbfaserige Schichte des Lungenfells gefäßreicher. Man sieht auch hie und da dünne Gefäße der Anhäufung in unmittelbarer Verbindung mit den darunter liegenden weiteren Gefäßen. Von den beschriebenen plattenförmigen Anhäufungen dünnwandiger Gefäße gibt es alle möglichen Übergänge zu einer bloß reichlichen Versorgung der oberflächlichen Schichte des Lungenfells mit kleinen Gefäßen und Haargefäßen. Überhaupt schwankt der Gefäßreichtum des Lungenfells ganz außerordentlich. Zwischen den Gefäßen finden sich sowohl in den scheibenförmigen Anhäufungen wie auch an anderen Stellen, wo sie im Lungenfell dichter liegen, oft Rundzellenkerne. Vorwiegend sind es kleine, einkernige Rundzellen mit schmalen Zelleib, daneben auch solche mit etwas größerem Kern und größerem Zelleib, vereinzelt Zellen mit gebuchtetem Kern und ebenso vereinzelt mehrkernige weiße Blutkörperchen. Vielfach liegt innerhalb dieser Bildungen auch dunkles Pigment.

Forschungen über die Bildung und Rückbildung dieser kleinen Gefäßmale des Lungenfelles würden den mir gesetzten Rahmen überschreiten. Im Gegensatz zu den Ecchymosen finden wir sie nicht in allen Altersklassen. Am häufigsten sind sie in mittleren Jahren. Bei jungen Kindern habe ich sie bisher nicht gesehen.
