

XXI.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Die geographische Verbreitung des Lippenkrebses.

Mit Benutzung der Dissertation von L. Lortet, mitgetheilt
von Dr. Wilhelm Stricker in Frankfurt a. M.

Obgleich dieses Archiv vorwiegend der Mittheilung von Originalarbeiten gewidmet ist, so pflegen Pariser Doctordissertationen doch keine solche Publicität zu erlangen, dass ihr Inhalt auf dem Wege der Sammeljournale zur Kenntniss der deutschen Fachgenossen gelangte. Es mag also wohl gerechtfertigt erscheinen, wenn wir hier im Wesentlichen mittheilen, was der hoffnungsvolle Sohn eines ausgezeichneten Vaters auf dem Privatwege über das Vorkommen des Lippenkrebses nach Ländern und Ständen ermittelt hat. Dr. Louis Lortet, aus Oullins im Rhonedepartement, Sohn des Dr. P. Lortet in Lyon, hat in seiner Thèse pour le doctorat: Essai monographique sur le prétendu cancroïde labial (Paris, 1861. 4^o) nicht nur die Quellen in seltner Vollständigkeit benutzt, sondern auch über den Abschnitt, welchen wir in der Hauptsache mittheilen wollen, reichliche schriftliche Erkundigung eingezogen, welche ihm selbst aber für manche Hauptpunkte zu weiterer Forschung nicht genügen. Dies Archiv hat sich als ein so trefflicher Vermittler für die Forschungen des Herausgebers über die Lepra bewährt, dass wir nicht anstehen, auf diesem Wege die Wünsche des Verfassers zur Kenntniss der deutschen Wundärzte zu bringen. Seine Hauptfragen beziehen sich auf: 1) die relative Häufigkeit überhaupt; 2) die Zahl der Operationen in Procenten der Gesamtzahl der Operirten; 3) die Häufigkeit des Lippenkrebses nach hoher oder tiefer Lage der Wohnorte; 4) seine Häufigkeit hinsichtlich der Beschäftigung; 5) nach Nationalität; 6) nach Geschlecht; 7) nach Lebensalter; 8) nach den Nahrungsmitteln. Antworten auf diese Fragen bittet der Verf. seinem Vater, Dr. P. Lortet, Lyon, Quai Fulchiron 24 zuzusenden.

Wir wenden uns jetzt zu der Arbeit L. Lortet's.

Aetio logie.

Prädisponirende Ursachen.

A. Geschlecht. Seit langer Zeit hat man bemerkt, dass der Lippenkrebs eine Krankheit ist, welche besonders das männliche Geschlecht ergreift. Nach den verschiedenen Gegenden bilden die Frauen $\frac{1}{10}$ bis $\frac{1}{3}$ der Kranken, wie folgende Liste nachweist.

Lebert (Paris) 15 Männer, 3 Frauen. (Traité des mal. cancér. Paris, 1851).

Gault 20 M., 1 Fr.

Bertin (Montpellier) 24 M., 3 Fr.

Melzer (Laibach) 127 M., 15 Fr. (Jenaische Annalen 1850. II. 480).

Heurtaux (Paris) 69 M., 10 Fr. (Thèse du cancroïde. Paris, 1860.).

Bruns (Tübingen) 50 M., 5 Fr. (Handb. der prakt. Chir. 1859. II. 535).

Barrier (Gaz. méd. de Lyon 1852 u. schriftl. Mitthlg.) hat in den Jahren 1850—1855 71 Fälle beobachtet, wovon 62 Männer und 9 Frauen, 59 die Unterlippe und 12 die Oberlippe betrafen, und zwar betrafen bei beiden Geschlechtern gleichmässig je 6 Fälle die Oberlippe.

Von den 181 von Desgranges (Gaz. hebdomadaire 1854) gesammelten Fällen betrafen 158 Männer, 23 Weiber; 169 die untere, 22 die obere Lippe und 6 die Mundwinkel.

Alle diese Zahlen zusammenaddirt ergeben auf 527 Männer 69 Frauen, oder ein Verhältniss von $7\frac{6}{7}$ zu 1.

B. Alter. Unter 252 Fällen findet sich nur ein einziger unter 20 Jahren bei einem 16jährigen Mädchen; erst vom 30sten Jahre an nimmt die Krankheit an Häufigkeit zu und steigt bis zum höchsten Alter, wenn man die Zahl der Fälle mit der Zahl der zu gewissen Altersperioden Lebenden vergleicht. Natürlich nimmt im hohen Alter die absolute Zahl der Fälle von Lippenkrebs ab, denn im 60sten Jahre lebt nur noch der 5te, im 70sten der 8te, im 75sten der 12te, im 85sten der 93ste Theil der Geborenen, und dann entschliessen hochbetagte Männer sich selten noch zur Operation.

Lebert hat unter 17 Fällen von Lippenkrebs 2 von 30—35, 1 von 35—40, 2 von 40—45, 7 von 45—50, 2 von 50—55, 3 von 60—65 Jahren gefunden.

Den ersten Beginn der Krankheit hat Bruns in seinen 55 Fällen bei 2 zwischen 20—30, bei 9 zwischen 30—40, bei 11 zwischen 40—50, bei 13 zwischen 50—60, bei 15 zwischen 60—70 und bei 5 zwischen 70—80 Jahren gefunden.

Unter den 260 im Hôtel Dieu zu Lyon gesammelten Fällen kommen 13 mit 56, 12 mit 50, je 11 mit 42, 58, 59, 60 und 62, 10 mit 54 Jahren vor u. s. w., was gegen die vereinzeltten Fälle von 1 mit 16, 1 mit 20, 1 mit 29 und 32, 2 mit 33 Jahren u. s. w. genugsam das Vorwalten des höheren Lebensalters darthut.

C. Temperament, Beschäftigung. Dr. Lortet glaubt annehmen zu können, dass das sanguinische Temperament zu der fraglichen Krankheit prädisponirt. Die meisten Kranken, welche er gesehen, waren blond, von lebhaft geröthetem Gesicht mit stark entwickelten Capillargefässen. Hinsichtlich der stärkeren Betheiligung der Landbevölkerung stimmt Lortet mit Bruns überein. Unter 181 von ihm gesammelten Fällen fand Lortet 107 Landleute, 12 Weber, je 4 Rentiers, Maurer, Schuhmacher und Schreiner, je 2 Wagner, Holzsäger und Dienstboten und 19 von unbestimmter Beschäftigung. Der hier vorherrschenden Zahl der Ackerbauer entspricht keineswegs ein Vorwiegen der ländlichen Bevölkerung in den 9 Departements, aus welchen diese Kranken Lortet's hervorgegangen sind. Es waren nämlich unter einer Gesamtbevölkerung von 3,924,000 nur 1,095,000 Landleute, oder etwas über $\frac{1}{4}$, während die Zahl der kranken Ackerbauer über $\frac{2}{3}$ beträgt.

D. Klinische und geographische Verhältnisse; Erbllichkeit. Heurtaux hat 11 Fälle von Erbllichkeit gesammelt, welchen Lortet 4—5 weitere hinzufügen zu können glaubt, doch hält er diese Zahl für zu gering, um irgend welche Folgerungen daraus zu ziehen.

Zahlreicher, wenngleich auch noch ungenügend, ist das Material zur Ermittlung der geographischen Verbreitung der Krankheit.

Was zunächst die Umgegend von Lyon betrifft, so sind unter 3217 in dem Zeitraum von 1850—1860 verrichteten blutigen Operationen 181 Fälle von Lippenkrebs vorgekommen. Davon kamen auf die Departements: Loire 29, Obere Loire 26, Rhone 25, Isère 14, Ain 13, Drome 11, Saone und Loire 10, Jura 9 u. s. w., eine Vertheilung, welcher Lortet selbst geringe Wichtigkeit beilegt und die in der That nur eine Bedeutung hätte, wenn er uns gleichzeitig das Contingent dieser Regierungsbezirke zu dem gesammten Krankenstande zu Lyon mittheilen könnte.

In Schweden scheint zufolge brieflicher Nachricht des Oberwundarztes am grossen Hospital in Stockholm, Rossander, aus dem Jahre 1860, die Krankheit sehr selten zu sein. „Von 1850—1859 sind unter der Gesamtzahl von 2200 Operationen 17 Operationen von „Gesichtskrebs“ an 16 Personen, 12 Männern und 4 Weibern, gemacht worden, alles Bauersleute aus der Gegend der Hauptstadt. In den Bergen scheint die Krankheit noch seltner als in der Ebene zu sein. Die übrigen Spitäler Schwedens sind klein, so dass die Gesamtzahl der in ihnen gemachten Operationen schwerlich mehr beträgt, als die der in Stockholm verrichteten“.

Es kommt also in Lyon 1 Operation des Lippenkrebses auf 17, in Stockholm 1 auf 137 oder nach Abzug der Fälle von „Gesichtskrebs“ an anderen Stellen als die Lippen, auf etwa 200 Operationen.

Nach einem Briefe von Dr. Ludwig Benjamin in Hamburg sind daselbst während des Zeitraums von 1854—1857 nur 2 Fälle von Lippenkrebs, 1 in 1854 und 1 in 1856 vorgekommen.

Auch in Preussen scheint die Krankheit sehr selten. Dagegen sind nach Melzer im Hospital zu Laibach in 62 Jahren unter 27800 Kranken 453 Fälle von Krebs und darunter 142 Fälle von Lippenkrebs vorgekommen.

Für die Schweiz liegen briefliche Mittheilungen von Prof. Vogt in Bern (früher in Giessen), Dr. Socin und Prof. Jung in Basel aus dem Jahre 1860 vor, wonach die Krankheit ziemlich häufig um Bern und Zürich, selten in Basel ist, wo in 38 Jahren nur 3 Fälle in der chirurgischen Klinik beobachtet worden sind.

Nach Bertin's Brief (1860) sind unter 895 während 1851—1857 in Montpellier ausgeführten Operationen 33 Fälle von Lippenkrebs vorgekommen. Nach Berrut's schriftlicher Mittheilung kamen unter 1607 im Jahre 1857 auf der chirurgischen Abtheilung in Marseille behandelten Kranken 3 Fälle von Lippenkrebs vor, alle an der Unterlippe.

Dr. Lindermayer, seit der Befreiung Griechenlands Arzt in Athen, hat bis 1860 nur 2 Fälle von Lippenkrebs beobachtet und andere Aerzte ihn auf dem Lande sehr vereinzelt gesehen.

Dr. Ph. Faure, welcher jahrelang Kleinasien, Syrien, Palästina, Mesopotamien,

Aegypten und Nubien bereist hat, fand, wie Krebsleiden überhaupt, so auch den Lippenkrebs in diesen Gegenden fast unbekannt.

Auch Dr. Heinrich Barth, der berühmte Reisende in Afrika, hat dem Verf. schriftliche Mittheilungen über seine fünfjährige Reise gemacht, woraus hervorgeht, dass Dr. Barth, obgleich von unzähligen Kranken zu Rathe gezogen, nur einen Fall von Krebs bei einem Manne, aber keinen bei einer Frau wahrgenommen hat. Nur bei dem Stamme der Beni-Meluk, am Niger, einige Tagereisen östlich von Tombuctu, welcher aber nicht rein afrikanisch, sondern aus Berbern und Arabern gemischt ist, hat Hr. Barth eine Hautaffection angetroffen, welche mit Lippenkrebs Aehnlichkeit hat.

Livingston und Lantré haben die Krankheit bei den Eingeborenen Südafrikas nirgends getroffen. Der letztgenannte, welcher lange Jahre bei den Bassutos, einer Völkerschaft nördlich von der Capcolonie, zugebracht hat, sah nicht einen einzigen Fall von Gesichtskrebs, welcher bei den Weissen der Capcolonie gar nicht selten ist.

Nach den bis jetzt vorliegenden, unvollständigen Thatsachen, ist der Lippenkrebs am häufigsten in Mitteleuropa, welches freilich auch die am genauesten bekannte Gegend ist. — Was nun die einzelnen angeklagten Agentien betrifft, so steht in erster Linie

der Tabak, und zwar wird besonders das Rauchen aus kurzen Pfeifen angeschuldigt, wie denn schon 1795 S. Th. Sömmering (De Morbis vasorum absorb. c. h. pars patholog. 1795. S. 109) den Druck des Pfeifenrohrs auf die Unterlippe als Ursache des Lippenkrebses bezeichnet. Rigal (Journ. de chir. par Malgaigne. 1846. IV. 216.) und Bonnet glauben die Reizung, welche die durch das Pfeifenrohr beschädigten Zähne auf die Lippe ausüben, als Ursache bezeichnen zu können. Rechnitz (Oestreich. med. Wochenschrift 1841. No. 23) behauptet, der Lippenkrebs sei um desswillen in Ungarn so überaus häufig, weil ein sehr starker Tabak, welcher gekaut oder aus kurzen Pfeifen geraucht wird, einen scharfen Saft über die Lippen verbreitet. Güntner (Prager Vierteljahrschrift 1854. Bd. 42. S. 64) bemerkt, dass fast alle seine Operirten leidenschaftliche Raucher waren; den zweiten oder dritten Tag fand er sie schon wieder heimlich hinter dem Bettvorhange rauchend. Bouisson (Du Cancer buccal chez les fumeurs, Montpellier médical 1859.) führt 49 Fälle von Lippenkrebs auf, welche sämmtlich bei Rauchern beobachtet wurden. Dagegen hat Bardeleben mehrere Kranke in Greifswald operirt, welche nie geraucht hatten; (Canstatt's Jahresbericht für 1854. IV. 183), ebenso Fleury in Clermont; Bruns hatte unter 55 Operirten nur 10 starke Raucher, und einer, bei dem im linken Mundwinkel der Sitz der Krankheit war, versicherte, die Pfeife immer im rechten Mundwinkel gehalten zu haben. Aehnliches sah Heurtaux; unter 9 Fällen, welche er berichtet, hatten 4 nie geraucht, und unter fünf Rauchern nahm nur bei zweien die Krankheit die Stelle ein, wo gewöhnlich die Pfeife ruhte. Lortet konnte nach seinen eigenen Erfahrungen im Hôtel-Dieu zu Lyon keinen Einfluss des Rauchens wahrnehmen. Hinsichtlich der Angabe Melzer's, dessen Beschuldigung des Rauchens ohne nähere Prüfung als allgemein ausgemachte Thatsache in verschiedene chirurgische Werke übergegangen

ist, hat Bruns (a. a. O. 522) nachgewiesen, dass die angebliche Häufigkeit der Krankheit in Krain durch die vorgebrachten Zahlen in keiner Weise erwiesen, dass vielmehr diesen Zahlen zufolge in der Gegend von Tübingen die Krankheit doppelt so häufig ist, als in Krain. Zuzufolge Heurtaux hat Lemarchand im Finistère, wo fast alle Weiber die kurze Pfeife rauchen, gegen 100 Fälle von Krebs der Unterlippe bei Männern und keinen einzigen bei Frauen gesehen. Wir haben oben gefunden, dass im Orient, wo Jedermann raucht, der Lippenkrebs nicht vorkommt und man wird daher noch weitere geographisch-statistische Thatsachen zu sammeln haben, ehe man sich ein bestimmtes Urtheil über die ätiologischen Verhältnisse gestattet. — Das Material, welches ich den Untersuchungen des französischen Forschers aus dem „Ärztlichen Bericht aus dem k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien“, wovon mir drei Jahrgänge (1857, 1858, 1860) vorliegen, hinzufügen kann, ist mangelhaft, da einerseits die Bezeichnung des Sitzes der Krankheit in dem pathologischen Theil und in der Uebersicht der Operationen nicht übereinstimmt, andererseits die Bezeichnung des Geschlechts der Kranken im Jahrgang 1860 einzeln nicht mehr durchgeführt ist. Unter diesen Cautelen ergibt sich folgende Tabelle, welche, wenn sie auch alle Fragen nicht beantwortet, doch das Vorwalten des männlichen Geschlechts und des Ergriffenseins der Unterlippe bestätigt und die Verhältnisszahlen der verschiedenen Formen des Epithelialkrebses zu dem Gesamtstande der Kranken ergibt.

Jahr.	Gesamtzahl der Kranken.	Gesamtzahl der Operationen.	Zahl der an Epithelialcarcinom Leidenden.	Fälle von Lippenkrebs.			Sitz des Lippenkrebses.			Zahl der Operationen an Lippenkrebs.
				Total	Männer	Weiber	Unterlippe	Oberlippe	Beide	
1857	24943 (15699 M., 9244 W.)	355	31 (24 M., 7 W.)	12	12	—	11	—	1	5
1858	25606 (16268 M., 9338 W.)	399	57 (48 M., 9 W.)	14	13	1	12	1	1	9
1860	21557 (13622 M., 7935 W.)	325	29 (18 M., 11 W.)	15	—	—	10	5	—	7