

worden und dürfte wohl bei häufiger Prüfung dieses Organes in Fällen von allgemeiner Amyloiddegeneration nicht selten gesehen werden.

## VII. Die amyloide Degeneration der Schilddrüse.

In der Schilddrüse, über deren amyloide Veränderung Friedreich<sup>1)</sup> die ersten genauen Beobachtungen gemacht hat, fehlte die Virchow'sche Reaction in 4 Fällen von sonst ausgedehnter Amyloiddegeneration im Körper, wo ich Stücke des Organes näher untersuchte, vollkommen. In 9 anderen derartigen Fällen, wo ich ebenfalls nur Stückchen der Schilddrüse untersuchte, waren vorwiegend in wechselnder Anzahl die kleinen Arterienzweige in verschiedenem Grade amyloid verändert, zuweilen auch Capillaren, seltener ausserdem einzelne Stellen des interalveolären Bindegewebes. 2 weitere Fälle zeigten letzteres in grösserer Ausdehnung amyloid, so dass eine ziemliche Anzahl blauer Flecke in jedem Schnitt erhalten wurde, während die Gefässe nur in geringem Grade in der gleichen Weise betheiligt waren. Das Organ bot in allen Fällen einen verschiedenen Grad von Vergrösserung und Induration dar. Die Alveolen zeigten sich, wenn ihr Inhalt bei der Präparation nicht herausgefallen war, grösstentheils angefüllt mit Detritus und Colloidmassen, welche sich stets durch Jod und Schwefelsäure in verschiedenen Farbentönen — sehr auffallend verschieden von der Reaction der benachbarten amyloiden Theile — gelb färbten.

Nur in einem Fall<sup>2)</sup> sah ich eine hochgradige amyloide Degeneration der Schilddrüse. Das Organ war stark vergrössert und zeigte als Hauptmasse die sehr stark colloid degenerirten Alveolen. Dagegen waren die Septa dazwischen in grosser Ausdehnung total amyloid, obwohl man in ihnen vielfach noch die Capillaren und Gefässzweige als von Amyloidsubstanz umgebene Kanäle (Lumina) erkennen konnte; ein Theil der grossen sclerotisch erscheinenden Bindegewebszüge und der grösseren Gefässe erhielt jedoch durch Jod und Schwefelsäure noch eine gelbe Färbung.

<sup>1)</sup> Dieses Archiv Bd XI. 1857. S. 389.

<sup>2)</sup> Präparat der Sammlung des Dorpater path. Inst. F. 57.

Hochgradige amyloide Veränderung der Schilddrüse ist sonst vielfach schon beobachtet worden. Beckmann<sup>1)</sup> hat zuerst einen derartigen Fall beschrieben, wo sich abgekapselte total amyloide Kropfknoten vorfanden; Neumann<sup>2)</sup> hat die Veränderung mehr gleichmässig diffus gesehen, wie in unserem Fall; und Virchow<sup>3)</sup> hat Beobachtungen beider Art in reichlicher Anzahl gemacht. Bei den abgekapselten amyloiden Knoten handelt es sich nach Virchow „unzweifelhaft nur um eine secundäre Veränderung präexistirender Kropfknoten“.

### VIII. Die amyloide Nebenniere.

Ueber das Verhalten der Nebennieren bei der allgemeinen amyloiden Degeneration besitze ich Aufzeichnungen von 18 Fällen, in welchen ich die Untersuchung machte. 3mal fehlte die amyloide Degeneration in diesem Organe. Wo sie angetroffen wurde, zeigte sie sich meistens in einem stärkeren Grade, so dass der afficirte Theil schon makroskopisch durch Jod und Schwefelsäure eine deutlich hervortretende violette, schwärzlich-grünliche oder tief dunkelblaue Farbe erhielt, während der nicht amyloide Theil gelb blieb. In allen 18 Fällen wurde ebenfalls die mikroskopische Untersuchung gemacht. Auf diese Weise habe ich an den 15 amyloiden Präparaten drei verschiedene Formen der Nebennierendegeneration constatirt: es wurde 8mal Rindendegeneration bei nicht amyloidem Mark, 1mal Markentartung ohne amyloide Veränderung der Rinde und 6mal eine Combination dieser beiden, eine allgemeine Degeneration in dem Organe beobachtet.

Die grösste amyloide Nebenniere, welche ich untersucht habe, hatte eine Länge von  $8\frac{1}{2}$  Cm., grösste Breite  $3\frac{3}{4}$  Cm., grösste Dicke 12 Mm. Es bestand hier eine allgemeine Degeneration sehr hohen Grades; das Gewebe war so hart, dass die Consistenz beim Schneiden der von recht hartem Wachs ganz ähnlich war. — Sonst zeigte sich die Grösse gewöhnlich beträchtlich geringer, während die Härte immer eine bedeutende war.

<sup>1)</sup> Dieses Archiv Bd. XIII. S. 95.

<sup>2)</sup> Deutsche Klinik. 1860. No. 35.

<sup>3)</sup> Die krankhaften Geschwülste. Bd. III. 1. Hälfte. S. 26.