

XXI.

Ueber Tubercula dolorosa.

Von Rud. Virchow.

In meiner Onkologie Bd. III. S. 236 folg. habe ich die von William Wood zuerst genauer und in vortrefflicher Weise geschilderten Tubercula dolorosa (painful tubercles) ausführlich erörtert. Ich habe darin zunächst darauf aufmerksam gemacht, dass einerseits diese, nach klinischen Zeichen benannten kleinen Geschwülste schon aus klinischen Gründen in wechselnden Beziehungen zu den Nerven stehen müssen, und dass andererseits die anatomische Untersuchung lehrt, dass sehr mannichfaltige Geschwulstformen, z. B. Myome, Angiome, indem sie in gewisse innere oder äussere Beziehungen zu Nerven treten, sich unter dem klinischen Bilde von Tubercula dolorosa darstellen. „Wenn ich daher“, sagte ich (S. 241), „auch mit Fock einverstanden bin, dass die Tubercula dolorosa nicht als eine besondere Geschwulstspecies, und dass nicht alle, unter diesem Namen beschriebenen Geschwülste einfach als Neurome zu betrachten sind, so wird man doch zugestehen müssen, dass gerade die härteren Formen, welche lose in der Unterhaut vorkommen, in der Regel nur erbsen- bis bohnergross werden, eine geringe Neigung zur Vergrösserung und eine noch geringere zur Ulceration zeigen, in einem näheren Verhältnisse zu den gewöhnlichen Neuromen stehen.“ Nur für diese Art nahm ich den von Craigie vorgeschlagenen Namen Neuromatia (dolorosa) an.

Meine Ansicht, deren weitere Begründung in ausführlichster Weise an der citirten Stelle gegeben ist, war weder eine theoretische (speculative), noch eine unitarische. Auf eine grosse Reihe von Beobachtungen sehr zuverlässiger und kompetenter Untersucher gestützt, konnte ich meine eigenen, freilich gerade in diesem Gebiete nicht zahlreichen Erfahrungen in sehr bestimmter Weise dahin zusammenfassen, dass ein Theil der Tubercula dolorosa, aber auch nur ein Theil, neuromatöser (fibro-neuromatöser) Natur sei. Diese Ansicht halte ich auch nach meinen jetzigen, seit jener Zeit vermehrten Erfahrungen aufrecht.

Was den von Herrn und Frau Dr. Hoggan (S. 233) beschriebenen Fall betrifft, so liefert derselbe in Beziehung auf das Verhältniss der Nerven zu der Geschwulst ein sehr werthvolles Beispiel und er illustirt die erste der von mir aufgestellten Thesen vortrefflich. Aber er entscheidet nicht das Mindeste in Bezug auf andere Fälle, namentlich nicht in Bezug auf die von mir als eigentliche Neuromatia bezeichnete Gruppe, deren Charaktere er eben nicht an sich trug. War er ein Adenom, so würde er nur beweisen, dass das Adenom sich dem Myom und Angiom in Bezug auf Schmerzhaftigkeit an die Seite stellen kann, aber keineswegs, dass die früheren Beobachter Bindegewebe und Nerven nicht zu erkennen vermochten. Indess will ich nicht verhehlen, dass mir die Natur der als Adenom beschriebenen Geschwulst einigermassen zweifelhaft ist. Ich bin sehr geneigt, dieselbe für ein Angiom zu halten; ich verweise deshalb auf meine Darstellung in der Onkologie Bd. III. S. 411, worin ich die Aehnlichkeit telangiectatischer Capillaren mit Schweissdrüsenkanälen speciell erörtert habe.