

XIV.

Kleinere Mittheilungen.

1.

**Berichtigung zu der Arbeit: Mittheilungen aus dem
pathologischen Institut zu Genf von Dr. Paul Selter.
II. Ueber einige, seltene, heteroplastische Lipombildungen.
Bd. 134. Heft 2.**

In der genannten Arbeit habe ich bei der Beschreibung eines Leberlipoms auf Seite 206 gesagt, dass „so viel ich weiss, kein einziger Fall eines wahren Leberlipoms bisher beobachtet ist“. Von Herrn Prof. Dr. Summa St. Louis U. S. A. erhalte ich nun die Mittheilung, dass sich in Dr. Albert Thierfelder's Atlas der pathologischen Anatomie (Leipzig 1874 3. Lief.) ein solch wahres Lipom abgebildet findet. Thierfelder sagt dazu in der Erklärung zu Tafel XVI Fig. 3: „Ausser Fettinfiltration und fettiger Degeneration kommt gelegentlich auch ausgebildetes Fettgewebe in der Leber vor, und zwar fand es sich hier in Form eines etwa erbsengrossen, sehr weichen Lipoms unter dem verdickten, etwas vorgewölbten Peritonäalüberzug des linken Lappens einer sonst normalen Leber.“

„Die Abbildung stellt einen kleinen Theil dieses Lipoms (F) dar. Es ist durch eine feste, gefässlose Bindegewebkapsel (b c), die oben in den Peritonäalüberzug der Leber übergeht, von den Acinis (l a) getrennt. Eigenthümlich erscheint, dass sich zwischen den Fettzellen nirgends ein Gefäss findet. Die Fettzellen (f) sind ungemein gross, etwa 0,07—0,09 mm im Durchmesser, während z. B. die grossen Fettzellen des gelben Knochenmarkes kaum 0,04 mm Durchmesser besitzen. Die Zellkerne sind klein und nicht immer nachweisbar.“

Darnach und nach der Zeichnung handelt es sich in diesem Falle sicherlich um eine richtige Fettgeschwulstbildung in der Leber, und ich berichtige meine Angabe, dass der von mir mitgetheilte Fall der einzige bisher beschriebene ist, um so lieber, als die von Thierfelder mitgetheilte Beschreibung meine Schlussfolgerung bezüglich des Ursprunges der Leberlipome aus versprengten, subserösen Fettgewebskeimen vollauf bestätigt.