

2.

Ueber Carcinom des Ductus thoracicus.

Von Dr. Ludwig Hektoen in Chicago.

In dem sehr interessanten Artikel über Carcinom des Ductus thoracicus in Heft 1 Bd. 134 dieses Archivs von Cand. med. Otto Leydecker ist die Behauptung aufgestellt, dass im Ganzen nur 5 Fälle dieser Erkrankung in der Literatur verzeichnet seien, und zwar Weigert's Fall, wo das Primärcarcinom im Rectum war, Virchow's Fall, Primärherd im Oesophagus, die Fälle von Enzmann und Andral mit Primärherden im Uterus, endlich ein Fall von Cooper, wo der Ausgangspunkt im Hoden gefunden wurde. Sein Fall, so schreibt Leydecker, sei der erste, bei dem der Primärherd im Magen gelegen war und der mit Ascites chylosus vereinigt war.

Insofern als ich eine Beobachtung dieser Art selbst gemacht und ausführlich beschrieben habe (siehe Cook County Hospital Reports, herausgegeben von Louis Mitchell. M. D., Chicago, 1890), bedarf die Behauptung Leydecker's einer Berichtigung.

Um den Fall, der jedenfalls dem Autor wegen Unzugänglichkeit des betreffenden Journals entgangen ist, in Erinnerung zu bringen, sei es mir gestattet, die wichtigsten Punkte desselben zusammenzufassen:

Der Patient war ein Mann von 50 Jahren, nicht hereditär belastet. Er wurde am 29. September 1889 in's Hospital aufgenommen. Seine Hauptbeschwerden waren Magenkrämpfe nach dem Essen. Diese Krämpfe waren das erste Symptom und zwar seit einem Jahre. Drei Wochen vor seinem Eintritte in das Spital begannen sein Unterleib und seine Beine zu schwellen. Dann bestand Diarrhoe eine Woche hindurch. Pat. war stark abgemagert. Lunge und Herz normal. Schallwechsel am Unterleibe bei Lageveränderung. Mit dem Troikart wurden etwa 4 Liter einer milchigen Flüssigkeit entleert. Leber nicht verkleinert, keine Tumoren zu fühlen. Kein Albumen.

Am 3. October wurden abermals etwa 5 Liter milchiger Flüssigkeit entleert. Dieselbe war neutral, von 1010 spec. Gew. und enthielt körnige Zellen und amorphe Massen.

Am 29. October wieder Punction: 5 Liter einer grünlich-gelben opalescirenden Flüssigkeit, welche zahlreiche körnige Massen mit Fetttropfchen und einzelne rothe Blutkörperchen aufwies.

29. October. Temp. normal seit seinem Eintritte.

1. November. Starke Erweiterung der Venen des Unterleibs.

17. November. Exitus.

Sectionsergebniss: Starke Abmagerung. Die Schleimhaut in der Umgebung des Pylorus stellt eine derbe polypöse Masse dar; die regionären

Lymphdrüsen vergrößert. Der Duct. thor. erweitert und geschlängelt, theilweise völlig verlegt durch knotige Massen im ganzen Verlaufe bis zur Cysterna chyli, die erweitert und verdickt ist.

Keine anderen Metastasen. Leber etwas cirrhotisch. Mikroskopisch zeigen alle derben Massen den Charakter des Scirrhus.

Aus dem Erwähnten geht hervor, dass dieser Fall zu den bereits beschriebenen zugehört und dass er zwei Eigenthümlichkeiten zeigt, die Leydecker für seinen Fall in Anspruch nimmt:

- 1) den Primärheerd im Magen,
- 2) den Ascites chylosus.

Ich gestehe gern, dass Leydecker's Artikel mich auf die Seltenheit aufmerksam gemacht hat; ich habe dies lediglich mitgetheilt, um meinen Fall der Vergessenheit zu entziehen.
