

lagen in ihrem Gewebe selbst, nicht an der Oberfläche, ebenso fehlt das Fibrin an der Oberfläche. Auch sah man ziemlich reichlich Pigment in der erheblich gleichmäßig verdickten Dura. Ihre Lymphspalten waren stark ausgefüllt mit Krebszellen, sodaß eine diffuse Infiltration mit Krebs entstanden war. Nur in einigen Kapillaren befanden sich einige wenige Zellen vom Typus der Krebszellen. Es war leicht die Diagnose makroskopisch zu stellen, es handelte sich demnach um einen der bekannten Fälle von karzinomatöser Infiltration und miliaren Karzinommetastasen der Dura mater. Die im Protokoll angegebenen hämorrhagischen Überzüge, sowie das geringe Fieber der letzten drei Tage lassen jedoch den Verdacht aufsteigen, daß es sich auch hier vielleicht um den Beginn einer Pachymeningitis gehandelt hat.

Der frühe Tod unserer Patientin hat es vielleicht verhindert, daß es zur Entwicklung richtiger Geschwulstknötchen gekommen ist, aber er hat uns so eines der seltensten und eigenartigsten klinischen und noch mehr pathologisch-anatomischen Krankheitsbilder geliefert.

Druckfehlerberichtigung.

In der Arbeit „Über vitale und supravitale Granulafärbung bei Ätzkeratitis“, Seite 46, Zeile 7 von unten, lies statt „im Protoplasma wie im Zellkern“ „im Protoplasma, nie im Zellkern“.
