

Nachtrag bei der Korrektur.

Während des Druckes vorstehender Arbeit erschien in den Ergebnissen der allgem. Path. und pathol. Anatomie XI, 2. Abteilung ein Sammelreferat von Risel, in dem der Verf. zu verschiedenen oben berührten Fragen neuerdings Stellung nimmt. Hier sei nur kurz erwähnt, daß Riesel es zweifelhaft geworden ist, ob sein früher publizierter 2. Fall „wirklich als ein chorionepitheliomhaltiges Hodenteratom aufzufassen ist, im Hinblick auf das Vorkommen ähnlicher Zellformen . . . in sicher nicht chorioepithelialen Geschwülsten“. Risel erklärt weiter, daß ihm „die ganze Lehre vom Epithelioma chorioectodermale auf recht schwachen Füßen zu stehen scheint“, und daß die Deutung der Fälle von Sarcome angioplastique „als Teratome gewissen Schwierigkeiten begegnet, da von charakteristischen teratomatösen Bestandteilen in keinem dieser Fälle etwas gefunden wurde“. Ihm erscheint es fraglich, „ob man wirklich alle Fälle von Sarcome angioplastique des Hodens . . . als chorionepitheliomhaltige Teratome auffassen darf“.

XV.

Beitrag zu den Geschwülsten der Oberkieferhöhle (Zystadenom mit epulidem Grundgewebe).

(Aus dem Pathologischen Institut des Herzoglichen Krankenhauses in Braunschweig.)

Von

Dr. H a n s B ö h m i g ,
Volontärassistenten am Institut.
(Hierzu Taf. XIII.)

Die innigen Beziehungen, in die Schleimhaut und Knochen am Oberkiefer treten, bedingen das Vorkommen mannigfach zusammengesetzter Geschwülste dieser Gegend. Welch großes Interesse von jeher diesen Geschwülsten entgegengebracht wurde, beweisen die zahlreichen Arbeiten, die sich damit beschäftigen. In einem großen Teil der Fälle handelt es sich um Geschwülste zystischer Natur, die ihren Ausgang genommen haben von der Schleimhaut der Kieferhöhle, dem Periost, dem eigentlichen Knochen oder vom Zahnsystem. Zumeist sind es ein kammerige Zysten, von viel kammerigen ist nur eine kleine Zahl beschrieben, und diese wieder hatten ihren Sitz bis auf wenige Ausnahmen am Unterkiefer.