

Erwiderung.

Von

E. K. Wolff.

(Eingegangen am 7. Mai 1927.)

Die „Bemerkungen“ *Sternbergs* nötigen mich zu einer kurzen Erwiderung, so wenig es auch in meiner Absicht lag, eine erneute Auseinandersetzung auf dem viel umstrittenen Gebiet der Leukämien und ihnen nahestehenden Geschwulstbildungen hervorzurufen. Die Mitteilung des Falles hatte den Zweck, die Schwierigkeiten vor Augen zu führen, die uns nur zu oft bei der Einordnung solcher Fälle in eine der üblichen Einteilungen begegnen. Über die Leukosarkomatose *Sternbergs* haben sich zahlreiche und namhafte Untersucher gestützt auf ein großes Material, so oft und ausführlich verbreitet und auch das Schrifttum über das Lymphosarkom bzw. die Lymphosarkomatose ist so umfangreich (und widerspruchsvoll), daß ein einzelner derartiger Fall in keiner Weise zur Aufrollung dieser schwierigen Fragen verwandt werden kann. Leider weichen aber die Auffassungen der verschiedenen Untersucher über das, was sie Leukosarkomatose, Lymphosarkom usw. nennen und besonders über die Abtrennung dieser einzelnen krankhaften Bildungen außerordentlich weit voneinander ab; hier genügt der Hinweis auf den großen Unterschied in der Auffassung des Lymphosarkoms, die zwischen *Ghon* und *Roman* und der Mehrzahl der übrigen Forscher besteht. Bevor darüber keine allgemeine Einigung erzielt ist, wird die Erörterung über diese Gruppe von Krankheiten vielfach fruchtlos sein müssen. Wenn ich die Berechtigung der Gegenüberstellung Leukosarkomatose und leukämischer Lymphadenose einerseits und Lymphosarkomatose und aleukämische Lymphadenose andererseits in Zweifel zog und zur Begründung der Zweifel versuchte, zutreffende Umschreibungen für die einzelnen Formen zu geben, so glaubte ich damit im allgemeinen der herrschenden Vorstellung gerecht zu werden. *Sternberg* beanstandet in erster Linie die kurze Kennzeichnung der Lymphosarkomatose, die er — wie dies z. B. auch *Kaufmann* in seinem Lehrbuch tut — gegen das Lymphosarkom abgrenzt, welche beiden Formen jedoch, wie *Kaufmann* nachdrücklich hervorhebt, nur Grad- nicht Wesensunterschiede aufweisen. *Hirschfeld* z. B. folgt dieser Einteilung nicht, wie aus seiner Darstellung der Leukämie und verwandten Zustände im Abschnitt: „Lymphosarkom und Lymphosarkomatose“ her-

vorgeht. Er folgt den Forschern, die die Geschwulstnatur des Lymphosarkoms betonen, echte metastatische Verbreitung annehmen und Beziehungen zu den allgemeinen Lymphadenosen ablehnen. Die seltenen Fälle, in denen die Lymphosarkomatose in Form einer Systemerkrankung auftritt, die zugleich diejenigen Fälle sind, die mit einem leukämischen oder subleukämischen Blutbild einhergehen, können nach *Hirschfeld* nur mit großen Zweifeln zu den Lymphosarkomen gezählt werden. Es erscheint mir ebensowenig wie *Sternberg* zweckmäßig, in diesem Zusammenhang näher hierauf einzugehen. Ich möchte nur noch hervorheben, daß auch bei der Leukosarkomatose nicht nur die Verschiedenheit der Auffassungen die Verständigung erschwert, sondern daß sich anscheinend Mißverständnisse über die einzelnen Anschauungen verbreitet haben. Wenn *Sternberg* hier — und ähnlich auch in der Darstellung im Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie — seine Auffassung über die Leukosarkomatose so formuliert, daß keine echte Blastombildung vorliegt, daß die Ausbreitung nicht durch echte (hämatogene oder lymphogene) Metastasenbildung erfolgt, es sich vielmehr in gleicher Weise wie bei den anderen hier in Betracht kommenden Prozessen um eine Systemerkrankung des lymphatischen Apparates handelt, die mit geschwulstähnlichen Bildungen einhergeht, so wird diese Formulierung hoffentlich geeignet sein, irrtümliche Vorstellungen anderer über seine Auffassung zu beseitigen. Ich führe hier nur *Hirschfeld* an: „Nach *Sternberg* ist die Pathogenese der Leukosarkomatose eine ganz andere. An irgendeiner Stelle des lymphatischen Apparates entwickelt sich eine Geschwulstbildung. Von hier aus gelangen die pathologischen Lymphocyten allmählich ins Blut, siedeln sich in anderen Organen an und so kommt es erst im Laufe der Zeit durch Metastasierung zu einer generalisierten Erkrankung“ (Handb. d. Krankh. d. Blutes Bd. 1, S. 469). „Übrigens müßte man, wenn die *Sternbergsche* Auffassung über die Geschwulstnatur der Leukosarkomatose richtig wäre, erwarten müssen, daß die Erkrankung in anderen Organen wie beim Lymphosarkom herdweise anfängt“ (S. 471). *E. Fraenkel* hat dem widersprochen, daß die Leukosarkomatose etwas mit geschwulstbildenden Prozessen zu tun hätte und sie vielmehr den großzelligen Leukämien zugerechnet, die zur Entwicklung von größeren, den Eindruck des Bösartigen erweckenden Gewächsen führen und sich teils schon durch die makroskopisch erkennbare, teils erst mikroskopisch nachweisbare Aggressivität auszeichnen. Nach den „Bemerkungen“ *Sternbergs* zu urteilen, nähern sich hier die Ansichten, bzw. ist es zu erhoffen, daß mißverständliche Auffassungen aus der Welt geschafft werden.
