

Noch ein Fall von Reticuloma.

Von

Witold Komocki (Warschau).

Mit 1 Abbildung im Text.

(Eingegangen am 6. Januar 1930.)

Im Jahre 1924 habe ich in diesem Archiv (Bd. 250, H. 3) eine Neubildung beschrieben, die ihren Anfang von den Leistenlymphknoten nahm; sie war zusammengesetzt ausschließlich aus typischem retikulärem Gewebe. Ich gebe nachfolgend einen, in histologischer Hinsicht ähnlichen Fall an.

Die unten angegebene kurze Krankheitsgeschichte nebst der Photographie des Kranken verdanke ich der großen Liebenswürdigkeit des

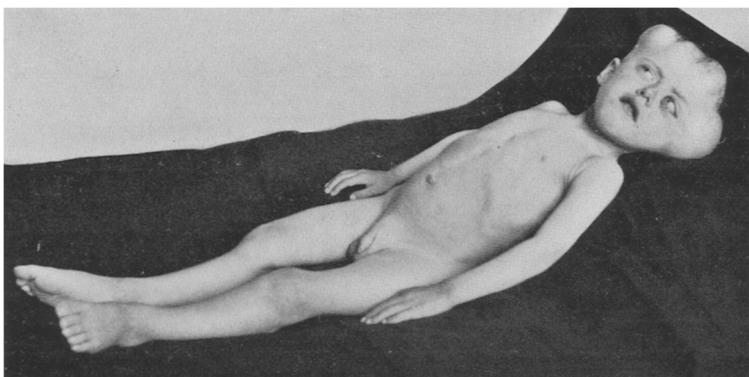


Abb. 1.

Herrn Kollegen *T. Mogilnicki*, Oberarzt des Anna-Marias Kinderkrankheitshauses in Lodz.

E. J., 3 Jahre alt, aufgenommen am 4. 6. 29. Die Eltern geben an, daß sie seit dem 13. 2. 29 eine sich stets vergrößernde Vorwölbung in der linken Schläfengegend bemerkten. Nach 5 Wochen eine ähnliche Vorwölbung an der entgegengesetzten Kopfseite und nach weiteren 2 Wochen — eine in der Gegend der rechten Beckenschaufel. Kind sonst immer gesund, die Eltern haben 2 Kinder, drittes starb bald nach der Geburt.

Aufnahmefund 5. 6. 29. Schmächtiger Körperbau. Der Kopf infolge der drei Geschwülste ganz verunstaltet; zwei von diesen enteneigroß, weich, mit glatter glänzender Oberfläche sitzen oberhalb der Tuber os frontalis; Geschwulstgrundfläche mit der Unterlage verwachsen, unverschieblich. Das dritte Gewächs in der linken Schläfenbeingegend ebenfalls mit der Unterlage verwachsen, weich, deutlich schwappend, mannaustgroß. Auf der Oberfläche aller Geschwülste stark verzweigte, im Bereiche des äußeren Lidwinkels Varizen bildende Venen sichtbar. Der linke Augapfel vorgetrieben; Lidränder des linken Auges gerötet, tränend; Strabismus convergens. In der Gegend der rechten Beckenschaufel

eine eigroße Geschwulst, ziemlich hart; eine kleine am linken Unterschenkel unterhalb des Knies. Die Geschwulst schmerhaft. Hals-, Achsel- und Leistenlymphknoten vergrößert, haselnußgroß. Etwas vergrößerte Rachenmandel. Zunge nicht belegt. Zähne normal. Herz, Lungen und Bauch o. B. Leber und Milz nicht tastbar. Sehnenreflexe erhalten. Temperatur morgens 37° C, abends 37,8° C. Harn: Menge gering; 0,15% Eiweiß; im Niederschlag einige Leukocyten im Gesichtsfelde. Senkungsgeschwindigkeit der roten Blutkörperchen 2 Stunden 23 Minuten. Wa.R. und Meinicke —. Im Blute: Hämoglobin 56%, Erythrocyten 3,75 Millionen, Leukocyten 8 800, Plättchen 240 000. Unter den Leukozyten: Neutrophile polymorphkernige 52%, Eosinophile 6%, Lymphocyten 40%, Monocyten und Übergangsformen 2%. Sehr selten Plasmazellen. Unter den roten Blutkörperchen Anisocytose, Hypochromie und Polychromasie. Beim Punktieren des Gewächses wurde kein flüssiger Inhalt gefunden. Das Kind wurde nach einer Woche in schwerem Zustande von den Eltern aus dem Krankenhaus abgeholt.

Am 21. 6. 29 erhielt ich ein Stück von der Größe einer Walnuß, das aus einem der Gewächse zu diagnostischen Zwecken ausgeschnitten wurde, zur Untersuchung. Das in Formalinlösung fixierte Gewebe von weicher wie aufgelockerter Konsistenz und grauer Farbe wies keine anderen Besonderheiten für das unbewaffnete Auge auf. Die histologische Untersuchung der aus den verschiedenen Geschwulstteilen entnommenen Schnitte ergab an allen das gleiche Bild, das dem schon in den Abbildungen der vorherigen Arbeit vorgestellten fast gleich war; überall befand sich retikuläres Gewebe, an einigen Stellen mehr kompakt mit kleineren Maschen, an den anderen wieder — mehr gelockert mit größeren Maschen. Der Unterschied zwischen diesen beiden Geschwülsten bestand nur darin, daß in der letzten Neubildung um den Blutgefäßen, die einen venösen Charakter aufwiesen, etwas mehr sich mit *van Gieson* rot färbendes Bindegewebe vorhanden war. Ähnlich wie in der ersten Neubildung färbt sich nicht das Reticulum selbst rot. Auch in dieser Neubildung wurden keine elastischen Fasern festgestellt; ebenfalls keine Entzündungserscheinungen; man sah keine hyaline Umwandlung des Reticulums; man konnte ebenfalls nicht bemerken, daß an irgendwelcher Stelle der Neubildung die Maschenwand des Reticulums mit Endothelien bedeckt war.

Dessen ungeachtet, daß der Bau dieser Neubildung vollkommen dem Bau des normalen retikulären Gewebes entspricht, wie man es z. B. in der Uterusschleimhaut sieht, haben wir doch, wie es aus der Beschreibung und der Photographie zu ersehen ist, mit einer an verschiedenen Körperstellen entstandenen bösartigen Geschwulst zu tun. Auf die Frage, aus welchem Gewebe diese hier beschriebenen Geschwülste ihren Ursprung nahmen, ist schwer nach dem oben Beschriebenen zu entscheiden; wir glauben, daß sie aus dem Periost entstanden sind.

Der gelockerte mikroskopische Bau dieser Neubildung kann uns den Umstand erklären, weshalb diese Geschwülste von so weicher Konsistenz waren, daß man in einem von ihnen sogar ein Schwappen fühlen konnte, das Punktieren aber Anwesenheit keiner Flüssigkeit aufwies.