

ZENTRALBLATT FÜR HAUT- UND GESCHLECHTS- KRANKHEITEN

SOWIE DEREN GRENZGEBIETE

KONGRESSORGAN

DER DEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT

ORGAN DER BULGARISCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, SOFIA, DEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT IN DER TSCHECHOSLOWAKISCHEN REPUBLIK, VEREINIGUNG DÜSSELDORFER DERMATOLOGEN, ESSENER DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, FRANKFURTER DERMATOLOGISCHEN VEREINIGUNG, KÖLNER DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, MAGDEBURGER DERMATOLOGEN-VEREINIGUNG, KLINISCHEN DEMONSTRATIONSABENDE MANNHEIMER UND LUDWIGSHAFENER DERMATOLOGEN, MÜNCHENER DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, NORDOSTDEUTSCHEN DERMATOLOGISCHEN VEREINIGUNG, NORDWESTDEUTSCHEN DERMATOLOGEN-VEREINIGUNG, ÖSTERREICHISCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, RUMÄNISCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, SCHLESISCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, UNGARISCHEN DERMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, VEREINIGUNG RHEINISCH-WESTFÄLISCHER DERMATOLOGEN, VEREINIGUNG WÜRTTEMBERGISCHER HAUTÄRZTE, VEREINS DRESDENER DERMATOLOGEN

ZUGLEICH REFERATENTEIL

DES ARCHIVS FÜR DERMATOLOGIE UND SYPHILIS

HERAUSGEGEBEN VON

L. ARZT WIEN	E. BRILL ROSTOCK	W. FRIEBOES BERLIN	S. LOMHOLT KOPENHAGEN
	G. MIESCHER ZÜRICH	K. ZIELER WÜRZBURG	

REDAKTION: BERLIN W 9, LINKSTR. 22/24

57. BAND



BERLIN

VERLAG VON JULIUS SPRINGER

1938

Gesellschaftsberichte.

Warschauer Dermatologische Gesellschaft.

Sitzung vom 15. X. 1936.

Aus der Universitätsklinik.



Goćkowski: Epithelioma basocellulare multiplex faciei.

Histologisch verifizierte zwei epitheliomatöse Herde an den Lidern des rechten Auges eines 62jährigen Manne; bemerkenswert ist die Neigung zur Epitheliombildung bei diesem Kranken; vor 8 Jahren wurde nämlich bereits ein ähnlicher Tumor mittels Radiumbehandlung ausgeheilt.

Aus dem St. Lazarus-Krankenhaus.

Sztoleman: Lues congenita mit neuro-psychischen Veränderungen.

Das klinische Bild beim 5jährigen kongenital-luischen Kinde schwankt zwischen Paralyse progressiva und Lues cerebro-spinalis; es ist möglich, daß das für die Krankheitsentwicklung verantwortliche auslösende Moment ein durchgemachtes Trauma war; wegen des bestehenden Habitus adiposo-genitalis müßte auch an Lues der Hypophysis gedacht werden.

Bruner: Erythematodes.

Klinische Varietät des Chilblain-Lupus bei einer 21jährigen Arbeiterin, die in der Kindheit Lungenentzündung und vor 7 Jahren Vergrößerung der Halsdrüsen durchmachte; sie weist sie eine Akrocyanose auf.

Brunner: Erythematodes vergesellschaftet mit Tbc. luposa.

Betrifft einen 24jährigen Arbeiter, der vor 6 Jahren eine Vergrößerung der Halsdrüsen durchmachte; die histologische Untersuchung der Knötchen am Gesicht ergab ein Bild, das dem Erythematodes Leloir entspricht.

Czarnota und Bojarska: Eczema verum et syringomyelia.

Das gleichzeitige Bestehen der Syringomyelie und des generalisierten, rezidivierenden Ekzems betraf eine 40jährige Frau, bei der eine polyvalente Sensibilisation nachgewiesen wurde.

Czarnota und Bojarska: Psoriasis vulgaris.

Bemerkenswert, da die Krankheit in dem demonstrierten Falle bereits in 4. Generation auftritt.

Nowakowski: Arthropathia et Erythrodermia psoriatica.

Betrifft einen 23jährigen Mann, der seit seinem 10. Lebensjahre im St. Lazarus-Krankenhaus behandelt wurde; die Gelenkveränderungen traten vor 3 Jahren auf. Die erythromatösen Veränderungen nehmen fast die ganze Körperfläche ein; die meisten Lymphknoten vergrößert; die Gelenkveränderungen traten u. a. unter Salicylpräparaten nicht zurück. Die Exacerbation der (nicht exsudativen!) Hautveränderungen zog nach sich eine Verschlimmerung der Gelenksbeschwerden. Röntgenologisch: Weit vorgeschrittene Knochenveränderungen im Bereiche der befallenen Gelenke.

Nowakowski: Erythrodermia postsalvarsanosa, Pyodermatitis.

Aufgetreten während der 3. Kur, gebessert nach Leberdarreichung und Quarzlampe.

Nowakowski: Lues III gummosa.

Anderwärtig verkannte, sehr ausgedehnte gummöse Geschwüre am linken Gesäß bei einem 51jährigen Manne.

Horvatt: Lichen ruber bullosus.

Beim 68jährigen Manne Lichenifikation und Infiltration der Extremitäten; Hyperpigmentationen an verschiedenen Körperteilen; neben Lichenknötchen bestehen zahlreiche Blasen; Eosinophilie 18%, Basoneosinophilie 34%.

Horvatt: Lues congenita.

Tumor- und Geschwürsbildung in der Inguinalgegend fälschlich anderwärtig diagnostiziert und chirurgisch behandelt. Zur Zeit Spezifität des Leidens beim 22jährigen kongenital-luischen Kranken erkannt. Die spezifischen Veränderungen heilten glatt unter antiluischer Behandlung.

Sieńko: Lues III tuberculo vel tubero ulcerosa.

Bemerkenswert wegen den zahlreichen Herden am Unterschenkel einer Frau.

Sieńko: Lues I et II extragenitalis.

Sehr ausgeprägtes Exanthem bei noch bestehendem Primäraffekt an der Gingiva bei einer 25jährigen Frau.

Leipold (Heidelberg): Pityriasis rubra pilaris.

Ende Oktober 1934 bemerkte der 36jährige Mann an beiden Handgelenken eine gänsehautähnliche, reibeisenartige Veränderung der Haut mit allmählich fortschreitendem Übergreifen auf Beuge- und Streckseite der Arme und starken Juckreiz. Im Januar 1935 war bereits der Oberkörper, im Februar auch die Streckseite der Ober- und Unterschenkel in flächenhaften Herden erkrankt. In den Ellenbeugen, an der vorderen Achselfalte, sowie in der Lumbalgegend sind die Knötchen besonders dicht gestellt. Stellenweise weißliche, festhaftende Schuppenauflagerungen. Subunguale Hyperkeratosen, die den freien Nagelrand abheben. Mundschleimhaut o. B. Patient schwitzt an der erkrankten Haut nicht, um so mehr aber an Handtellern und Fußsohlen und klagt vor allem Juckreiz.

Leipold (Heidelberg): Universelle Erythrodermie.

Der 54jährige Mann war zuerst 1919, dann 1927 wegen Handekzems behandelt worden. Mai 1934 erneuter Ekzemschub. Nach geringer Besserung im September 1934 Klinikaufnahme. Es bestand diffuse Rötung und Infiltration der ganzen Haut mit feinlamellöser Schuppung, zum Teil geringes Nässen, an Händen und Füßen Hyperkeratosen und Rhagaden, dystrophische Nagelveränderungen. Fast unerträglicher Juckreiz. Vorübergehende Lymphknotenschwellungen. Ein excidiertes Lymphknoten zeigte nichts spezifisch Entzündliches. Außer schwankender Eosinophilie (3—28%) zeigte das Blutbild keine Besonderheit. Leberfunktionsprüfung normal. Erst seit einigen Wochen von oben nach unten fortschreitende Abheilung. Kopf, Gesicht, Hals, Stamm, obere Gliedmaßen zeigen zigarettenpapierdünne Haut. Die unteren Gliedmaßen sind noch gerötet und zeigen deutlich vergrößerte Hautfelderung.

Leipold (Heidelberg): Erythrodermie bei Psoriasis vulgaris.

58jähriger Mann.

Leipold (Heidelberg): Elephantiasis anorectalis ulcerosa et fistulosa ex Lymphomatose inguinali.

51jähriger Mann. Auf Grund des histologischen Bildes im Jahre 1928 irrtümlich als Tuberculosis cutis luposa angesprochen. Diagnose durch positiven Ausfall der Freischen Reaktion sichergestellt (vgl. Kiefer, dies. Zbl. 53, 57).

Leipold (Heidelberg) Leukoplakie der Unterlippe als Berufskrankheit.

Der 46jährige Mann muß die Gasbehälter unter den Eisenbahnwagen aus einer Schlauchleitung neu auffüllen. Er prüft die Dichtigkeit der Ventile mit dem an der Unterlippe angefeuchteten Daumen. Die Tätigkeit hat Patient 9 Jahre lang täglich etwa 3—4mal geübt. Kein Raucher. Keine Syphilis. WaR. —. Vor 3 Jahren zeigte sich zunächst eine umschriebene Verfärbung der Unterlippe. Die Stelle wurde hart, riß leicht ein, blutete dann und bedeckte sich mit Krusten. Keine Besserung durch feuchte und Salbenverbände. Befund: Auf der Mitte und rechten Seite der Unterlippe 2 etwa kirschkernegroße, harte, scharf gegen die Umgebung abgesetzte, gelblichweiße, erhabene Knoten mit zentral glatter, nach außen höckeriger, warzenartiger Oberfläche. Histologisch starke Verdickung und oberflächlicher Verhornung des Plattenepithelüberzuges, stark entzündliche zellige Infiltration der bindegewebigen Schleimhaut. Die Epithelzapfen, die in die bindegewebige Schleimhaut hineingehen, sind teilweise tief in dieselbe vorgedrungen. Unter Radiumbehandlung Abheilung.

Leipold (Heidelberg): Chronische Quecksilberempfindlichkeit in zinnobertätowierten Stellen.

Der 29jährige Mann ließ sich 1926 in den rechten Unterarm einen Kuhkopf in rot und blau tätowieren. Kurze Zeit später entzündliche Veränderungen an den rot tätowierten Stellen, die bis heute bestehen in Form von pfennigstückgroßen, erhabenen, mit dunkeln Krusten bedeckten Geschwüren. Andere Gebiete der roten Tätowierung sind leicht höckerig und hart und zeigen oberflächliche Schuppung. Im Gewebsschnitt finden sich in der bindegewebigen Haut Zinnoberpartikelchen, um die herum eine dichte, zellige Infiltration von Lymphocyten und Plasmazellen besteht. Keine Fremdkörperriesenzellen. Hautläppchenprobe mit Sublimat (0,1%), Hydr. oxycyanat. (0,1%), Ugt. präcipitat. alb., Hg.-Pflaster und 10proz. Zinnober-salbe sämtlich stark positiv. — Aussprache: Grütz (Bonn). Schreus (Düsseldorf): Die Granulombildung an den Stellen roter Tätowierung bei vorhandener Zinnoberüberempfindlichkeit scheint eine besonders interessante allergische bindegewebige Reaktion zu sein, die etwa in das Gebiet des Arthusschen Phänomens gehört. Der Vorgang muß dazu anregen, auch die bekannten Fälle von Paraffinomen daraufhin zu untersuchen, ob bei ihnen nicht Überempfindlichkeiten für die Entwicklung der Paraffinome die Ursache sind. Die Ätiologie der Paraffinomentwicklung würde dadurch etwas verständlicher werden. — Schönfeld (Heidelberg).

Leipold (Heidelberg): Dermatitis der Hände und des Gesichts infolge von Überempfindlichkeit gegen Chrysanthemen und Kamillen.

67jähriger Gärtner. 1927 bildete sich zum erstenmal an der linken Hand ein nässender Ausschlag, der bald auf die andere Hand und das Gesicht übergriff und hier mit starker Schwellung des ganzen Gesichts verbunden war. S. Z. wurde eine Primäldermitis fest-

gestellt. Patient gab deshalb die Primelzucht auf. Trotzdem in jedem Frühjahr und Herbst Rückfälle. Jetzt seit 8—10 Tagen wieder starker Rückfall, der nach Anpflanzen von Chrysanthemenstecklingen auftrat. Verschlimmerung durch Kamillenumschläge. Hauttestproben mit *Primula obconica*, *Chrysanthemum*, *Flores chamomillae* (frisch und getrocknet), angefeuchtet und mit verdünnter Salzsäure angesäuert, fielen sämtlich positiv, solche mit *Scabiosa*, *Loasa tricolor* negativ aus.

Leipold (Heidelberg). Alopecia maligna decalvans mit Nagelveränderungen.

28jähriger Mann. Voll leistungsfähig. November 1933 Beginn des Haarausfalles an kreisrunden Stellen im Gesicht und auf dem Kopf. Vielseitige ärztliche Behandlung ohne jeglichen Erfolg. Im März 1934 Verlust jeglicher Körperbehaarung, zuletzt der Augenbrauen und Wimpern. Sämtliche Nägel zeigen Längsleisten und Tüpfelung. Auffallend deutliche rhombische Hautfelderung auf dem Kopf [vgl. hierzu Kristjansen, Arch. f. Dermat. 159, 650 (1930)].

Leipold (Heidelberg) Narben nach geheiltem Erythematodes und papulöse Form der Rosacea.

38jähriger Mann.

Leipold (Heidelberg) Erythematodes der Ober- und Unterlippe.

29jähriger Mann: Beginn vor 2 Jahren. Ober- und Unterlippe ist in ganzer Ausdehnung trocken, rissig, stellenweise mit Borken bedeckt. Groblamellöse Schuppung der Haut außerhalb des Lippenrotes. Ein schmaler Rand der angrenzenden äußeren Haut zeigt starke, scharf abgesetzte Rötung.

Leipold (Heidelberg) Ringförmig fortschreitendes Boecksches Miliarlupoid an der Unterlippe.

Vor etwa 1 Jahr bemerkte der 38jährige Mann an der rechten Unterlippe einen kreisrunden Herd mit wallartigem Rand, der sich bis jetzt in seinem Umfang nicht wesentlich vergrößerte. Entzündungserscheinungen fehlen. WaR., M.K.R., Citochol-R., Luotestreaktion negativ. Histologisch kein Anhalt für Krebs. Epithel verdickt zeigt oberflächliche Verhornung. In der bindegewebigen Haut fleckig zur Entwicklung gekommene, chronisch entzündliche, zellige Infiltration. An einer Stelle Tuberkel mit Epitheloidzellen und Langhansschen Riesenzellen. — Aussprache: Schreus (Düsseldorf) ist überrascht, daß die klinisch am meisten naheliegende Diagnose eines kreisförmigen Epithelioms sich nicht bestätigt. Nach dem histologischen Befund könnte auch an Granuloma annulare gedacht werden, wozu auch das morphologische Bild passen könnte.

Leipold (Heidelberg): Plattenepithelzellenkrebs mit Verhornung auf dem Boden eines Lupus vulgaris.

51jähriger Mann.

Leipold (Heidelberg): Acrodermatitis suppurativa continua Hallopeau der rechten Handinnenfläche und Epidermophytie beider Fußsohlen, seit zwei Jahren bestehend.

Aussprache: Grütz (Bonn) hält auch den Herd im Handteller für eine Trichophytie. — Schönfeld (Heidelberg) glaubt mehr an eine Acrodermatitis Hallopeau.

Leipold (Heidelberg). Morbus Schamberg?

Im Februar 1936 bemerkte der 61jährige Mann handbreit über dem linken Fußgelenk in der Schienbeingegend einen linsengroßen Knoten, der sich in den folgenden Wochen flächenhaft ausbreitete. Im April war eine schmerzlose, plattenartige, fünfmarkstückgroße Verhärtung unter der Haut zu fühlen. Die darüberliegende Haut war pigmentiert und schilferte oberflächlich ab. Im weiteren Verlauf bildete sich die Infiltration allmählich zurück, die diffuse braune Verfärbung der Haut blieb bestehen. In der Umgebung traten nun linsen- bis zehnpfennigstückgroße bräunliche Herde auf, an deren Rand man deutlich periporär angeordnete punktförmige Blutungen feststellen konnte. Cholesteringehalt des Blutes 270 mg%. Gewebentnahme zur histologischen Untersuchung wurde abgelehnt.

Leipold (Heidelberg): Abortiver Morbus Recklinghausen.

In der rechten Achselhöhle braungefärbter, verdickter, handtellergroßer Hautlappen ohne Stränge. In der Umgebung ist die Haut hellbraun verfärbt, gegen die normale Haut in der Farbe scharf abgesetzt. Die Grenze verläuft völlig unregelmäßig. Auch auf der Brust befindet sich ein hellbrauner Fleck. Die Hautveränderungen bestehen seit Geburt und haben mit Größenausdehnung mit dem Körperwachstum Schritt gehalten. Seit dem 7. Lebensjahr Kyphoskoliose. Patient schielt und ist völlig infantil (17 Jahre alt).

Leipold (Heidelberg): Psoriasis vulgaris und ektopische Talgdrüsen an beiden Wangenschleimhäuten.

45jähriger Mann.

Leipold (Heidelberg): Röntgenuleus des linken Handrückens auf dem Boden eines Lupus vulgaris.

Histologisch kein Ca.