

DEUTSCHE MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT

Organ d. Berliner Med. Gesellsch., d. Vereins f. Inn. Medizin Berlin u. and. Gesellschaften

Beirat:

H. Eymér, München A. W. Fischer, Gießen / K. Schneider, München / R. Siebeck, Berlin

Schriftleitung:

Reinhard von den Velden / Artur Pickhan

VERLAG: GEORG THIEME, LEIPZIG

Vervielfältigung und Verbreitung von Arbeiten aus der „D.m.W.“ sowie deren Verwendung für fremdsprachige Ausgaben nur mit Genehmigung des Verlages gestattet

Syphilitische Gummata nach Paralysebehandlung

Von Prof. J. LÓPEZ IBOR in Valencia (Spanien)

Bei einigen behandelten Fällen progressiver Paralyse hat man später Symptome tertiärer Lues feststellen können. Diese Tatsache kann uns heute weniger überraschen, nachdem man ein allzu starres Schema zur Erklärung der verschiedenen Evolutionsphasen der Syphilis ein für allemal verlassen hat. Nichtsdestoweniger bleibt sie aber interessant und bis jetzt hat man sie noch nicht befriedigend erklären können. Die ersten diesbezüglichen Beobachtungen verdanken wir SCHULTZE, und zwar machte er sie bei Kranken der Irrenanstalt Dalldorf, die mit Malaria behandelt worden waren. Später beobachteten MARKUSZIEWICZ und KUTZINKI ebenfalls gummatöse Bildungen im Gehirn und an der Stirn. KIRSCHBAUM beschrieb einen weiteren Fall aus der Hamburger Klinik, und es folgten noch einige ähnliche Beobachtungen, die aber trotz alledem bis jetzt spärlich geblieben sind.

Wir verfügen bis jetzt über 2 interessante Fälle: Bei einem davon beobachteten wir ein *Gumma an den Mandeln* (dessen Diagnose histologisch bewiesen wurde), und zwar nach vorausgegangener *Pyripherbehandlung*. Die beiden Krankengeschichten sind, kurz ausgeführt, folgende:

1. C. G., 45 Jahre alt. Untergebracht in der Provinzialirrenanstalt von Valencia, unverheiratet. Lues im Alter von 20 Jahren. Zwei Jahre nach Durchführung einer *Malariatherapie* (12 Fieberanfänge), hatte *keinerlei weitere Behandlung stattgefunden*. Bei Einlieferung in unsere Abteilung zeigte er das klinische Bild einfacher Demenz, das mit der Zeit immer ausgesprochener wurde, Pupillenstarre, Sprachstörungen usw. Außerdem zeigte er *am linken Bein ein syphilitisches ulzeriertes Gumma*.

Blut Wassermann: positiv, Meinicke positiv, Kahn positiv. Liquor: Zellgehalt 15, Nonne-Apelt positiv, Pandy positiv, Lange: Paralysekurve. — Es findet keinerlei örtliche *Behandlung* statt, außer Bedeckung der gummatösen Geschwulst mit einem einfachen Verband. (Vor seiner Einlieferung war der Kranke 2 Monate lang ohne jeden Erfolg mit äußerlichen Mitteln behan-

delt worden.) Eine *Salvarsankur* (5 g) bringt das Gumma vollständig zum Verschwinden.

2. E. F., Matrose, 47 Jahre alt, unverheiratet, Lues im 25. Lebensjahr. Hatte vor 1½ Jahren einen epileptischen Anfall. Seit damals entwickelte sich eine allgemeine Paralyse mit Veränderung des Verhaltens, Sprachstörungen und anderen neurologischen Anzeichen. — *Liquor*: Zellgehalt 20, Albumin 0,80; Nonne-Apelt positiv, Pandy positiv, Lange: Paralysekurve.

Behandlung: *Pyriferkur* mit 12 Fieberanfällen. Später keinerlei weitere Behandlung bis zu seiner Einlieferung in die Klinik im März 1935 im Zustand weitgehender Verblödung, Pupillen (nicht rund!) reagieren langsam auf Licht, leichte Sprachstörungen.

Liquoranalyse: Zellgehalt 11, Albumin 0,60, Nonne-Apelt positiv, Pandy positiv, Lange: Paralysekurve. — Dem Kranken wird eine *Stovarsolkur* verordnet. Nachdem 4 g verabfolgt worden sind, treten Dysphagie und erhebliche Atembeschwerden auf. Die klinische Untersuchung ergibt die Existenz eines *nußgroßen Gummata an der Mandel*. Eine Biopsie bestätigt diesen Befund.

Um die Möglichkeit des Auftretens *tertiär-syphilitischer Symptome nach einer Malariatherapie* zu erklären, hat man gesagt, daß diese Behandlungsweise die biologischen Reaktionen des Individuums im Sinne der tertiären Lues modifiziere. Diese Auffassung deutlicher umschreibend wurde ferner folgendes ausgeführt: Die passive Anergie, die beim Paralytiker vor der Behandlung vorhanden ist, geht nach derselben in eine Allergie über, oder falls sie schon existierte, nimmt ihre Intensität zu. — So einleuchtend diese Hypothesen auch sein mögen, können sie doch keinesfalls als erwiesen gelten.

Die Beobachtung unserer Fälle zeigt jedoch eine Tatsache von gewisser praktischer Bedeutung, nämlich die, daß bei keinem von beiden irgendwelche antiluische Behandlungen nach der Fiebertherapie stattgefunden hatten. Ferner möchten wir auf die geringfügige Besserung in beiden Fällen aufmerksam machen. Man ersieht daraus, daß die biologische Reaktion, die als Basis für das Auftreten tertiärer Symptome dient, mit einem Rückschlag der parenchymatösen Schädigungen, welche das Bild der progressiven Paralyse bilden, nicht unbedingt verbunden sein muß.

Zusammenfassung. Es wird von zwei Fällen berichtet, bei denen nach einer Fiebertherapie (Malaria und Pyrifere) ohne spätere Behandlungen und ohne große Besserung tertiär-syphilitische Gummata auftraten. Eines davon zeigte eine seltene Lokalisation, nämlich an den Mandeln.

KIRSCHBAUM, Kl. W. 1923 Nr. 30. — KUTZINSKI, M. Kl. 1925 Nr. 46. — SCHULTZE, D. m. W. 1926 Nr. 45. — MARKUSZEWICZ, Kl. W. 1922 Nr. 33.

(Anschr. des Verf.: Valenzia [Spanien], Av. Nicolas Salmeron 13)

Druck von B. G. Teubner in Leipzig