Diskussion.

Herr **Touton**-Wiesbaden. Ich begrüße den Versuch, ein System der Hauterkrankungen auf rein kausaler oder ätiologischer Basis aufzustellen. Wenn es gelingt, den Versuch strikte durchzuführen, wird er den logisch denkenden Forscher am meisten befriedigen. Vorläufig erscheint nur die reine Zweiteilung in exogene und endogene Affektionen noch etwas zu viel gewaltsames Hineinpressen zu erfordern. Rost hat ja selbst schon das Beispiel der Hutchinsonschen Sommer-Eruption (Hydroa vacciniforme) angeführt, bei der wir eben noch nicht wissen, ob der innere Faktor (Sensibilisierung der Haut) oder der äußere (Lichteinwirkung) die Hauptrolle spielt. Das gleiche ist der Fall mit dem banalen rezidivierenden Ekzem, wo die in der Haut liegende Disposition, als welche ich allgemein eine Schwäche im Epithelzusammenhang (z. B. durch schwächere Beschaffenheit der Epithelfasern zumal der Interzellularbrücken) annehme, erst durch eine weitere innere oder äußere Noxe gewissermaßen geweckt werden muß, eine ohne die andere aber nicht die ganze Krankheit ergibt. Deshalb erscheint es mir ungezwungener, vorläufig als Ausbuchtung der halb blauen und halb roten Ellipse im Schema Rosts eine rot + blaue intermediäre Gruppe einzufügen, die dann wieder fallen könnte, wenn wir wissen, welchem der beiden kausalen Faktoren die überwiegende Rolle zufällt.

Herr **Meirowsky**-Köln. Verweist als übergeordnetes Prinzip auf das Keimplasma zur Erklärung einer großen Anzahl von umschriebenen und allgemeinen Veränderungen der Haut. Sie sind von ihm als Genodermatosen, von Bettmann als Genodermien bezeichnet worden.

Herr **Gans**-Heidelberg. Wenn auch viele Dermatosen in ihrer Ätiologie noch nicht bestimmt sind und daher in dieser Beziehung die Einteilung sich noch manche Umgestaltung wird gefallen lassen müssen, so scheint mir doch diese Form der kausalgerichteten Erklärung, besonders für die Studenten, wertvoll. Diese werden, auf der Aufstellung Rosts fußend, die Fragen nach allgemein pathologischen Gesichtspunkten besser aufnehmen können.

27. Herr Oppenheim-Wien: Zur Ätiologie des Boeckschen Sarkoids (Lupoids). (Auszug.)

Die Ursache des Lupoids ist noch nicht endgültig festgelegt. Die Arbeiten Kyrles, Volks und anderer versuchten die tuberkulöse Ätiologie wahrscheinlich zu machen. Kyrle schlägt daher den Namen subcutane Hauttuberkulose vor. In jüngster Zeit ist es Volk gelungen, bei einem Falle von Lupoid durch subcutane Injektion von TBK ein Impfprodukt zu erzeugen, das lupoiden Bau zeigte.

Meine erste Publikation über diesen Gegenstand „Riesenzellentumoren nach subcutanen Einspritzungen eines Arsen-Eisenpräparates“ (Arch. f. Dermatol. u. Syphilis, Orig. 1913), faßte den Prozeß noch als Riesenzellentumor auf, trotzdem die Hauterscheinungen dem Sarkoid gleichen. In meiner zweiten Mitteilung, „Lupoidähnliche Hauterkrankungen nach subcutanen Injektionen“ (Vortrag am Kongreß der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft in Wien 1913) kam ich auf Grund der histologischen Befunde und des klinischen Aussehens bei

3 Fällen, nach Morphium- und Quecksilberinjektionen, zu dem Schlusse, daß ein Teil der Fälle des Boeck'schen Sarkoids eine ätiologische Sonderstellung verdient.

Seither bin ich auf Grund der Beobachtung neuer Fälle zu dem gleichen Resultate gekommen.

Einige Fälle von Lupoid (sie wurden der Wiener Dermatologischen Gesellschaft vorgestellt), zeigten klinisch-histologisch und experimentell nach allen Richtungen untersucht, keine Zeichen einer Tuberkulose.

Zwei Fälle von lupoidähnlichen Tumoren nach Morphiuminjektionen, der eine von hervorragenden Dermatologen als Sarkoide diagnostiziert ergeben wieder typischen lupoiden Bau bei histologischer Untersuchung.

Die histologischen Präparate der Fälle, die ich mir zu demonstrieren erlaube, beweisen dies. Daß der tote Tuberkelbacillus ebenfalls als Fremdkörper wirken kann ist nicht weiter erstaunlich.

Natürlich muß bei allen Fällen von Lupoid die Disposition des Gewebes vorhanden sein, auf die Einwirkung von Fremdkörpern verschiedener Art mit lupoidem Gewebe zu reagieren.

28. Herr Volk-Wien: Zum Sarkoid Boeck.

Es ist wohl heute nicht zweifelhaft, daß das Sarkoid Boeck oder sagen wir vielleicht besser die sarkoide Reaktion der Haut auf eine Allgemeinerkrankung des Organismus zurückzuführen ist, wie dies Jadassohn schon mit Rücksicht auf die publizierten Fälle konkomitrierender Iritis zuerst ausgesprochen hat. Eine Bekräftigung in diesem Sinne finden wir durch die dabei vorkommenden Lungenerkrankungen, welche Kuznitsky nach Röntgenbefunden in der Weise schildert, daß sich eine Verschleierung und Verschattung der mittleren und unteren Lungenpartien (Marmorierung) durch kleinere und größere Herde und Stränge findet, die den Verlauf der Gefäße und Bronchien begleiten. — Am Hilus läßt sich eine Vergrößerung und Verstärkung des Schattens konstatieren, während die Spitzen frei sind. Die Zugehörigkeit der Lungenerkrankung zur Hautaffektion erscheint dadurch wahrscheinlich, daß beide Prozesse durch As günstig beeinflußt werden. — Solche Lungenbefunde hat Jadassohn mehrfach bei Sarkoiden, seltener beim Lupus pernio erheben können und erst jüngst auch Lutz aus Lewandowskys Klinik.

Den Hautherden histologisch und klinisch ganz identische Erkrankungen finden wir an den Schleimhäuten des Rachens, der Nase, in einem Falle von mir an der Conjunctiva palpebrae superioris, und auch Lutz konnte das Auftreten glasiger, gelblich-brauner papillärer Exces-