DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Zehnter Jahrgang.

Redacteur Dr. P. Börner.

Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.

I. Ueber Jodoform-Exanthem.

Von

Prof. Dr. A. Neisser in Breslau.

So zahlreich auch die Literatur über durch Medicamente hervorgerufene Ausschlagsformen in den letzten Jahren geworden ist, so ist meines Wissens doch eine Form derselben nicht¹⁾ beschrieben worden, nämlich die durch äussere Jodoform-Application entstehende Dermatitis.

Die Kenntniss dieser Jodoform-Nebenwirkung scheint aber um so wichtiger zu sein, als das Jodoform, weil unstreitig zu den am häufigsten gebrauchten Medicamenten gehörig, gewiss in einer grossen Reihe von Fällen an sehr lästigen Ausschlägen schuld ist, welche, als in ihrer Aetiologie unbekannt, jeder gewöhnlichen Behandlung trotzen.

Seitdem meine Aufmerksamkeit auf diese Nebenwirkung des Jodoforms gerichtet ist, habe ich dasselbe in nicht weniger als 7 resp. 8 Fällen kurz hintereinander zu beobachten Gelegenheit gehabt.

Das Krankheitsbild ist das einer sehr acut sich entwickelnden, erythematösen und klein-vesiculösen (dem acuten Eczem nahestehenden) Dermatitis.

Wenige Stunden nach der Application entwickelt sich um die behandelte Stelle herum, unter theils stark brennendem, theils stark juckendem Gefühl, eine intensive, gegen die Umgebung allmählich abklingende Röthe. Wenige Stunden später schiessen bis linsengrosse mit wasserheller Flüssigkeit gefüllte Bläschen hervor, deren weiteres Schicksal theils von äusseren Zufälligkeiten — Ankratzen, Scheuern der Kleidung u. s. w. — theils von der Oertlichkeit resp. von der geringeren oder grösseren Dicke der Epithel- und Hornschichten abhängt. Je nachdem entwickeln sich Affectionen, welche entweder schnell zum Nässen führen und sich mit Krusten bedecken oder mehr pustulöse und circumscribte impetiginöse Stellen. Wesentlich abhängig ist natürlich der Entwicklungsgrad der in Rede stehenden Dermatitis von der Dauer und Wiederholung der Jodoform-Einwirkung. Namentlich ist die Flächenausdehnung von der mehr oder weniger lange fortgesetzten Jodoformbehandlung beeinflusst; in geringerem Grade besteht ein Abhängigkeitsverhältniss zwischen der Höhe des örtlichen Processes und der Länge der Jodoformeinwirkung. Schon eine einmalige Application ruft den Process in seiner ganzen Intensität hervor.

Wir haben es also zu thun mit einer acuten Dermatitis, welche wir mit vollem Recht als specifisches Arznei-Exanthem bezeichnen können, und bei deren Zustandekommen in erster Reihe eine bestimmte Prädisposition resp. eine angeborene Idiosynkrasie dem Jodoform gegenüber eine grosse Rolle spielt.

Wir überzeugten uns, dass nicht etwa bestimmte Jodoformarten oder Verunreinigungen (chemischer Natur) von Belang seien; ebenso war die Form der Application gleichgültig, mochte das Jodoform in Pulver- oder Salbenform, in Aether- oder Collodiumlösung applicirt werden.

Es reichten in den beobachteten Fällen die geringsten Spuren anfliegender Jodoformmengen aus, um die geschilderte Dermatitis zu produciren. Es scheint jedoch nur die externe Application als wirksam resp. als schädlich sich zu verhalten, wenigstens konnte in zwei Fällen, bei denen extern willkürlich die Dermatitis beliebig oft hervorgerufen werden konnte, durch innerliche Verabreichung ein artifizielles Exanthem nicht bewirkt werden.

Es nähert sich unser Jodoform-Exanthem am meisten dem bei gewissen Personen auftretenden Mercurial-Eczem (nach localer Einreibung von Ung. cinereum oder Ung. praecipit. alb.). Beide Dermatitisformen

¹⁾ Nur König (Centralbl. für Chir. 1882, 7. 8.) erwähnt „zuweilen auftretende papulöse Exantheme. Sie verschwanden, wie es scheint, in der Regel schon bald nach dem Weglassen des Mittels.“

haben das Gemeinsame, dass ihre Ausbreitung den Bezirk der directen Application bei weitem übertrifft, jedoch habe ich die sprunghafte Verbreitung, welche bei den sogenannten Mercurial-Eczemen die Regel bildet, nur in einem einzigen Falle (auch in diesem in nicht ganz eindeutiger Weise, weil zufällige, disseminirte Jodoformberührungen nicht sicher ausgeschlossen werden konnten) beobachten können. — Andererseits unterscheidet sich unser Jodoform-Exanthem von den artifiziellem Hautentzündungen, welche wir so häufig unter Carbonsäure- oder in neuester Zeit unter Sublimatverbänden zu Stande kommen sehen. Letztere sind meist rein örtliche Reizerscheinungen, haben nicht die Neigung der schnellen peripheren Verbreitung und, was das Wesentlichste ist, sie setzen nicht eine bestimmte Prädisposition der Haut (wie beim Jodoform-Exanthem) voraus.

Der objective Befund hat, wie aus Obigem bereits hervorgeht, nichts für das Jodoform-Exanthem Specifisches; höchstens die Schnelligkeit der Entwicklung und der Verbreitung könnten, ohne Kenntniss der Aetiologie, den Arzt auf die Vermuthung einer artifiziellem resp. Jodoform-Dermatitis kommen lassen.

Für die Praxis ist aber die Kenntniss der geschilderten Nebenwirkung des Jodoforms, wie ich glaube, von hoher Bedeutung. Zwei der von mir beobachteten Kranken consultirten mich wegen eines, seit Jahren quälenden Eczems am Anus und Perineum, und zwar handelte es sich bei Beiden nicht um chronisch infiltrirte Eczemformen, sondern um häufig sich wiederholende, eigentlich nie recht zur Abheilung kommende acute Ausbrüche. Beide Patienten, die schwer unter ihrer Krankheit litten, hatten artifiziellem Jodoform-Dermatiden, welche durch, wegen anderweitiger Rectalbeschwerden verordnete Jodoform-Suppositorien hervorgerufen wurden. Ihre Leiden waren leicht zu beseitigen. — In zwei Fällen sah ich unser Arznei-Exanthem bei weiblichen Kranken, welche regelmässig eine über die Oberschenkel-Innenfläche sich verbreitende Dermatitis bekamen, wenn Jodoform in den Scheiden-Eingang gebracht wurde.

Ein Patient gab an, regelmässig nach Karbunkel-Incisionen die „Rose“ bekommen zu haben. Es stellte sich heraus, dass er auf jede Jodoform-Application mit einem weit sich verbreitenden Erythem reagierte.

Den hochgradigsten practisch folgeschwersten Fall lernte ich durch die Güte des Herrn Collegen H. hieselbst kennen, und zwar war er selbst der vielgeplagte Kranke. Er litt seit vielen Jahren an einer chronischen Urticaria, deren häufige Ausbrüche ihn zwar viel belästigten, welche aber einigermaassen erträglich waren. Dazu jedoch gesellten sich in den letzten Monaten diffuse und disseminirte Eczem-Ausbrüche, für die und für deren fortwährend auftretende Recidive wir vergebens nach einer plausiblen Aetiologie suchten und die wir auch vergeblich behandelten, bis es sich gelegentlich einer Fussverletzung herausstellte, dass der College H. eine Idiosynkrasie gegen Jodoform besässe, dass die Eczeme artifiziellem Jodoform-Ausschläge seien. Seitdem der College jede Berührung mit Jodoform vermeidet, sind die „Eczeme“ nicht wieder aufgetreten.

Auf die Pathogenese — ob die artifiziellem Dermatitis entzündlicher Natur sei oder ob nervöse¹⁾, vielleicht reflectorische, Vorgänge

¹⁾ Hierfür spräche folgende Beobachtung, welche zugleich zeigt, wie stark die Idiosynkrasie mancher Individuen gegen das Jodoform ist: Ein 40jähriger Herr benutzte wegen einer Schwellung in der Parotiden-gegend beiderseits eine Jodoformsalbe (2,0:15,0 Vaseline, von der er erbsengrosse Mengen Abends einrieb). Jedes Mal, wenn er Abends eingerieben hatte, schlief er die Nacht so fest, dass er sich Morgens nur schwer ermuntern konnte, hatte bis Mittag einen wirren, eingenommenen Kopf und war appetitlos „als wenn er Morphinum genommen hätte“. Liess er die Salbe Abends fort, so traten diese Erscheinungen nicht auf — so dass sich Pat., nachdem dies Experiment 3 Wochen hindurch mit wiederholten Pausen gemacht worden war, weigerte, die Salbe weiter zu brauchen, während er vorher Ungt. Kal. jod. und nachher Kal. jodat. innerlich ohne diese Beschwerden ertrug.

mit im Spiele seien, will ich nicht eingehen. Ich würde mich doch auf rein theoretische Speculationen beschränken müssen.

Zur Behandlung der Dermatitis haben sich am meisten kühle Umschläge mit einer fünfprocentigen Lösung von essigsaurer Thonerde oder Waschungen mit zweiprocentigem Carbolspiritus mit nachträglicher Aufpulverung von Streupulvern bewährt. Selbstverständlich bleibt peinlichste Vermeidung von Jodoform die erste Regel für so disponirte Menschen.