IV. Aus der Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten des Herrn Prof. Dr. Doutrelepont in Bonn. Ueber die Beziehungen des Lupus vulgaris zur Tuberculose.

Von

Dr. Max Bender, I. Assistenzarzt.

Mit Recht nimmt man heute fast allgemein an, dass Lupus tuberculöser Natur sei: einmal nämlich bieten die histologischen Verhältnisse bei beiden Processen keine nennenswerthe Differenz, sodann sind die Krankheitserreger — die Koch'schen Tuberkelbacillen — für beide pathologische Vorgänge sowohl hinsichtlich ihres optischen Verhaltens, als auch durch das Impfexperiment als dieselben nachgewiesen. Nur von klinischer Seite glaubt man noch stichhaltige Einwände gegen die Identität von Lupus mit Tuberculose erheben zu können.

In Hinsicht auf die pathologische Anatomie und die Aetiologie herrscht, wie gesagt, fast Einstimmigkeit über diesen Punkt unter den Forschern.

Nachdem Langhans¹⁾ auf das regelmässige Vorkommen von Riesenzellen im Tuberkel aufmerksam gemacht, und Köster²⁾ die Tuberkel in den Granulationsbildungen der fungösen Gelenkentzündung gefunden, und dadurch diese Erkrankung auch in das Gebiet der Tuberculose hineingezogen wurde, und durch Schüppel's³⁾ Fund der Riesenzellen in käsigen und selbst in rein hyperplastischen Lymphdrüsen auch die Scrophulose als tuberculöser Natur erkannt war, und Friedländer⁴⁾ diese letztere Anschauung noch beträchtlich dadurch erweiterte, dass er von den scrophulösen Hautabscessen und Geschwüren, sowie vom Lupus nachwies, dass sie tuberculöser Natur seien — nach alledem trugen die Pathologen kein Bedenken mehr, den Lupus als eine Form der Tuberculose anzusehen.

In Bezug auf die Aetiologie handelte es sich zunächst darum, den charakteristischen Bacillus Kochii als wirklichen Krankheitserreger der Tuberculose nachzuweisen. Nachdem solches geschehen — und diese Thatsache wird wohl von Niemand mehr bezweifelt — war mit dem Befund der Tuberkelbacillen im Lupus auch die Natur des Lupus als tuberculöser Process festgestellt. —

Bekanntlich war Demme⁵⁾ der erste, der positive Resultate in Bezug auf den Befund von Tuberkelbacillen im Lupus veröffentlichte. Bald darauf erschienen ziemlich gleichzeitig die Arbeiten von Pfeiffer, Doutrelepont⁶⁾ und die gemeinschaftliche Abhandlung von Schuchardt und Krause⁷⁾. — Diese genannten Forscher fanden, wenigstens in den meisten Fällen, die Bacillen nicht sehr zahlreich vor; Doutrelepont allerdings, der ihre Anwesenheit in 30 Fällen überhaupt constatirte, sah sie bei einer Patientin mit Lupus der rechten Backe, die in der Kindheit infolge Verbrennung eine oberflächliche Narbe davongetragen hatte, in sämtlichen Schnitten ohne Ausnahme sehr zahlreich. Zwei französische Forscher Cornil und Leloir⁸⁾ freilich konnten in einem derartig untersuchten Falle in 12 Schnitten nur einen einzigen Bacillus entdecken. Die beiden Herren legen jedoch selbst keinen allzugrossen Werth auf diese Befunde, da sie in den ersten 10 Fällen nur eine kleine Anzahl von Schnitten untersucht hatten.

Die jüngsten Arbeiten über diesen Punkt stammen wohl von Koch⁹⁾ selbst, der in sämtlichen untersuchten Fällen positive Resultate erhielt und durch seine Impfversuche und Reinculturen von Lupusbacillen wohl auch endgültig bestätigt, was bereits vor seinen Veröffentlichungen mit höchster Wahrscheinlichkeit als der rechte und wahre Sachverhalt angesehen wurde, dass nämlich Lupus nichts anderes, als eine Form der Tuberculose sei.

Dass auch der Impfversuch die Bacillen des Lupus und der Tuberculose als identisch ergab, sei hier nur eben erwähnt, da eine ausführliche Angabe sowohl der eigenen, als auch der von Anderen angestellten diesbezüglichen Experimente von Doutrelepont¹⁰⁾ in seinem Vortrage über die Aetiologie des Lupus vulgaris gemacht wurde.

Auch von klinischer Seite ist bereits fast allgemein anerkannt, dass die lupöse Erkrankung den Charakter einer Local-Tuberculose darbiete.

Beim endgültigen Abschlusse über diese Frage ist natürlich, wie bei tuberculösen Processen überhaupt, einmal auf das Verhältniss der Heredität, sodann auf die Combination von Lupus mit sonstigen Zeichen von Tuberculose zu achten. Hinsichtlich der Heredität des Lupus sind bis jetzt allerdings noch nicht sehr viele Beispiele bekannt. In dem bereits citirten Vortrage von Doutrelepont, sowie in den gleich noch zu besprechenden Arbeiten von Raudnitz, Neisser und Pontoppidan, sowie in dem Lehrbuche der Hautkrankheiten von Kaposi-Hebra sind bereits hierhergehörige Fälle beschrieben: auch in meiner Zusammenstellung finden sich solche, und sicherlich erklärt sich die geringe Zahl dieser Beobachtungen aus dem Umstande, dass die fragliche Beziehung noch nicht mit der gehörigen Sorgfalt ins Auge gefasst ist. Auch von mir ist diesmal nicht speciell darauf geachtet worden, da ich hoffe, Zeit und Gelegenheit noch zu finden, eine besondere Untersuchung hierüber anzustellen.

Sowohl über diese Frage, als auch über das Vorkommen von sonstiger Tuberculose bei Lupus kann natürlich nur die Statistik das definitive Urtheil abgeben. Dass wir derartige statistische Zusammenstellungen noch lange nicht genug haben, hat, soviel ich sehe, in der neuesten Zeit am Nachdrücklichsten Welter¹⁾ hervorgehoben. Derselbe sagt am Schlusse seiner Abhandlung: „Die Statistiken über den Zusammenhang von Scrophulose, resp. Tuberculose, bei gleichzeitig bestehendem Lupus sind ausserdem bis heran noch zu kurze Zeit ins Auge gefasst worden, als dass sie Rückschlüsse auf ein seltenes gleichzeitiges Vorkommen gestatten liessen. Im Gegentheil steht zu erwarten, dass, nachdem man unter dem Eindrucke heute für die Natur des Lupus maassgebender Anschauungen statistisch weiter gearbeitet hat, ein häufiges Zusammentreffen dieser verwandten Prozesse wird constatirt werden können.“ — Mit Recht hat wohl auch Doutrelepont hervorgehoben (cf. l. c. pag. 299), dass wir, im Besitze einer Mortalitätsstatistik der lupösen Kranken, sicher viel häufiger die Tuberculose als Todesursache dieser Patienten fänden, als dies bis jetzt angenommen wird. —

Dass die von W. nur vermuthungsweise geäusserte Ansicht den tatsächlichen Verhältnissen entspricht, geht zur Evidenz hervor, wenn wir einen kurzen Blick auf die hierüber veröffentlichte Literatur werfen: je weiter sie in die jüngste Gegenwart herüberreicht, eine um so grössere Zahl Lupöser, die irgendwie Symptome überstandener, oder noch vorhandener sonstiger Tuberculose darbieten, tritt uns in derselben entgegen.

Hier ist in erster Linie Pontoppidan's Arbeit zu erwähnen.²⁾ Derselbe äussert sich über die Beziehungen des Lupus zur Scrophulose, wie folgt: „Man wird sagen können, dass bei der Hälfte bis zu zwei Drittel der Patienten eine scrophulöse Basis nachweisbar ist.“

Recht interessant ist auch die Arbeit von Raudnitz,³⁾ der hinsichtlich des fraglichen Gegenstandes zwar zu dem Schlusse kömmt, dass die von ihm gefundenen Zahlen entschieden gegen eine constante Beziehung zwischen Lupus und Scrophulose sprächen; wohlweislich fügt er jedoch hinzu, dass man das Zusammentreffen beider Affectionen in mindestens 30 Proc. aller Lupusfälle sicher nicht als Zufälligkeit ansehen könne. — Dieser zuletzt geäusserten Ansicht wird man mit umsomehr Recht beipflichten, als R. selbst auch in 21 Fällen sichere hereditäre-tuberculöse Belastung anführt, ausserdem in noch neun anderen Fällen dieselbe als wahrscheinlich hinstellt.

Selbst Hebra,⁴⁾ dessen Ansicht über den Zusammenhang von Lupus mit Scrophulose bekannt ist, giebt zu, dass nicht nur bei an Lupus erkrankten Individuen selbst, sondern auch bei deren nächsten Angehörigen, Eltern oder Geschwistern, zweifellos Zeichen manifester Scrophulose sich vorfinden.

Besnier⁵⁾ constatirte bei 21 % Lupuskranken manifeste Tuberculose.

Doutrelepont hat auch in dieser Hinsicht immer darauf hingewiesen, dass unbedingt ein Zusammenhang zwischen den beiden fraglichen Erkrankungen angenommen werden müsse: auch im verflossenen Jahre erwähnte der genannte Forscher auf dem Copenhagener Congresse⁶⁾, dass er von 35 Patientinnen, die im Laufe eines Jahres beobachtet wurden, bei 15 eine tuberculös-hereditäre Belastung nachweisen konnte, von 15 Patienten allerdings nur bei 3. Eine detaillirte Angabe, sowohl der eignen, als auch der sonst in der Lite-

¹⁾ cf. Virchow's Archiv Band 42.

²⁾ cf. Virchow's Archiv Band 48.

³⁾ cf. Sch. „Untersuchungen über Lymphdrüsentuberculose“.

⁴⁾ cf. Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge No. 64 u. Virchow's Archiv Band 64.

⁵⁾ cf. B. k. Wochenschrift 1883 No. 15.

⁶⁾ cf. Monatshefte f. pract. Dermatologie Band II. No. 6 u. Band III. No. 1.

⁷⁾ cf. Fortschritte d. Medicin 1883 No. 9.

⁸⁾ cf. Annales de Dermatologie 1883.

⁹⁾ cf. Mittheilungen aus d. kaiserl. Gesundheitsamte.

¹⁰⁾ cf. Verhandlungen der dermatolog. Section d. 8. international. med. Congresses zu Copenhagen. — Vierteljahresschrift f. Dermatologie u. Syphilis. 1884. pag. 289 ff.

¹⁾ cf. Welter J. D. Bonn 1884.

²⁾ cf. Vierteljahresschrift f. Dermat. u. Syphilis 1882.

³⁾ cf. Vierteljahresschrift f. Dermat. u. Syphilis 1882.

⁴⁾ cf. dessen „Krankheit. d. Haut“ pg. 466.

⁵⁾ cf. Annales de Dermatologie 1883.

⁶⁾ cf. Vierteljahresschrift f. Dermatol. u. Syphilis 1882, pag. 300 ff.

ratur erwähnten Fälle, bei denen Miliartuberculose oder anderweitige tuberculöse Processe im Gefolge von Lupus constatirt wurden, hat Doutrelepont ebenfalls in dem angeführten Vortrage gemacht, so dass ich mich damit begnügen kann, einfach auf diese Arbeit zu verweisen.

Einer besonderen Erwähnung müssen hier jedoch diejenigen Publicationen gewürdigt werden, die erst nach dem Erscheinen der Verhandlungen des 8. med. Congresses veröffentlicht wurden.

An erster Stelle sei hier genannt eine mit ungeheurem Fleisse und ebensolchem Geschicke verfasste Dissertation von Renouard¹⁾, der auch bei überraschend vielen Fällen von Lupösen sonstige Symptome bestehender, resp. überstandener Tuberculose nachweist.

Von Haslund's²⁾ 53 Lupuspatienten waren 2 später phthisisch gestorben, 1 musste wegen Tuberculose des Knies amputirt werden, und 3 zeigten den Beginn einer Lungenerkrankung, so dass also 11 bis 12% an Tuberculose anderer Organe litten.

In Haslund's Arbeit ist auch die von N. Holm erwähnt, der bei 18% an Lupus Erkrankten sonstige Tuberculose constatiren konnte. Welch' eminente Bedeutung gerade diese Zahlen haben, ist leicht begreiflich, wenn ich daran erinnere, dass erwiesenermaassen von Dänemarks Bevölkerung sicher nicht mehr als 2 bis 3% an Tuberculose stirbt.

Auch Doutrelepont hat schon wieder einen hierher gehörigen Fall zu beobachten Gelegenheit gehabt³⁾, in welchem durch den Sectionsbefund gezeigt wurde, dass von der tuberculös erkrankten Haut aus eine Allgemeininfektion, sich in tuberculösen Erscheinungen an der Basis cerebri, in den Lungen und im Darme äussernd, entstanden war.

Auch Neisser⁴⁾ fand unter 82 Fällen, die er genau erforschte, in 34 Fällen echte Tuberculose. 18 derselben starben an Phthisis pulmonum, andere 25 zeigten den deutlichsten typischen scrophulösen Habitus.

Wenn ich nun auch in Bezug auf die gefundenen Zahlen über das Verhältniss des Lupus zwischen Scrophulose, resp. Tuberculose ganz der Ansicht Pick's beistimme, der sich über diesen Punkt gelegentlich der Discussion über die Aetiologie des Lupus auf dem Copenhagener Congresse dahin äusserte, man könne diesen Ziffern, weil sie sich auf eine Krankheit beziehen, die überhaupt zu den häufigst vorkommenden gehöre, für sich allein keinen absoluten Werth beimessen, so erinnere ich aber auch zugleich an die Worte desselben Autors⁵⁾ „so sind sie (die Ziffern) doch so augenfällig, dass sie im Zusammenhalt mit den anderweitig dargegebenen Beziehungen beider Processe eine hohe Bedeutung erlangen“.

Von den wenigen Forschern, die sich entschieden gegen das häufige Zusammenvorkommen von Lupus mit Tuberculose äussern, sei hier nur Kaposi erwähnt. Derselbe⁶⁾ theilt mit, dass er unter zwölfhundert Lupusfällen nur in einer verschwindenden Zahl Tuberculose anderer Organe beobachtet habe. Diesem Umstande kann jedoch, wie wohl Neisser mit Recht hervorhebt⁷⁾, keine besondere Beweiskraft zuerkannt werden, da nur bei speciell auf diesen Punkt gerichteten Untersuchungen solche Fragen entschieden werden können. Meiner Ansicht nach kann aber auch ein solches negatives Resultat nicht standhalten gegenüber so eclatant positiven, die von anderer Seite mitgetheilt wurden.

(Fortsetzung folgt.)