Vollständige Entfernung eines Uteruskarzinoms mit der bloßen Hand.

Von Dozent Dr. S. Saltykow, Prosektor am Kantonsspital in St. Gallen.

In Nr. 26 1913 dieser Wochenschrift teilt Prym einen Fall von vollständiger Entfernung eines Uteruskarzinoms durch Probeauskratzung mit und weist auf zwei ähnliche Fälle von Hess und von v. Hansemann hin.

In den Fällen v. Hansemanns und Pryms wurde nachträglich der Uterus exstirpiert, in dem auch mikroskopisch nichts von Karzinom gefunden werden konnte. Trotz der sorgfältigen Uterusuntersuchung könnte man in solchen Fällen immerhin noch an die Möglichkeit denken, daß mikroskopische Karzinomreste doch erst mit dem exstirpierten Uterus entfernt wurden und daß z. B. die Patientin Pryms deshalb gesund geblieben ist.

Einwandfreier sind meiner Meinung nach die Fälle, in denen der Uterus nicht entfernt wurde und die Patientin trotzdem rezidivfrei geblieben ist.¹⁾ Um einen solchen Fall handelt es sich bei Hess, dessen Patientin vier Jahre nach der Ausschabung vollständig gesund war.

Einen ähnlichen Fall zu untersuchen, habe ich nun Gelegenheit gehabt. Der Fall nimmt aber in mancher Hinsicht eine Sonderstellung ein; erstens wurde nicht einmal eine Auskratzung vorgenommen, sondern der Tumor wurde fast spontan abgestoßen, zweitens hat es sich um einen Plattenepithelkrebs der Portio gehandelt, bei dem ja die Prognose besonders ungünstig und die mikroskopische Diagnose in der Regel besonders leicht ist.

Am 25. Januar 1912 hat Herr Dr. Wiget in St. Gallen eine 37jährige VII-Gebärende mittels Perforation von einem ausgetragenen abgestorbenen Kind mit einem hochgradigen Hydrocephalus entbunden. Während der Entbindung stellte er an der linken Hälfte der Portio einen etwa taschenuhrgroßen Tumor fest, der ihm, wie er meinte, zum Teil spontan „in der Hand blieb“. Es entstand keine Blutung. Der Tumor hatte keine Störungen verursacht. Nur 3—4 Wochen vor der Geburt hatte Patientin einmal ein wenig Blut verloren.

Der mir an demselben Tag zugesandte Tumor stellte ein eiförmiges, 4 cm langes, 2 cm breites, weiches, gelbliches Gebilde mit ziemlich glatter Oberfläche dar.

Die mikroskopische Untersuchung auf Querschnitten durch das ganze Gebilde ergab überall dasselbe Bild: spärliches, von Rundzellen

¹⁾ Vorausgesetzt muß natürlich in allen diesen Fällen werden, daß bei der Untersuchung des ausgeschabten Materials keine Fehldiagnose gestellt wurde.

dicht durchsetztes Stroma und breite, anastomosierende Züge von Plattenepithelien mit zahlreichen Mitosen und leichter Verhornung.

Es war kein Zweifel möglich, daß es sich um ein typisches Plattenepithelkarzinom handelte, wie dies wohl auch aus der beigegebenen

Abbildung ohne weiteres zu ersehen ist.

Am 12. Februar 1912 überwies Herr Dr. Wiget die Patientin auf diese Diagnose hin der Gynäkologischen Abteilung des Kantonsospitals St. Gallen zum Zwecke der Uterusexstirpation.

Der Chefarzt der Abteilung, Herr Dr. Jung, nahm an demselben Tage eine Probeexzision an der Portiostelle vor, an welcher der abgestoßene Tumor seinen Sitz gehabt hatte.

Die von mir ausgeführte mikroskopische Untersuchung des Stückes ließ kein Tumorgewebe erkennen.

Da die Patientin auch klinisch keine Erscheinungen bot, die auf einen bösartigen Tumor schließen ließen, so wurde sie am 14. Februar wieder entlassen und von Herrn Dr. Wiget weiter beobachtet.

Am 14. März 1912 nahm er neuerdings eine Exzision an der Portio vor. Bei der mikroskopischen Untersuchung fand ich normales Portiogewebe. Die Patientin ist seither stets gesund geblieben.

Am 24. Februar 1914, also über zwei Jahre nach der Abtrennung des Tumors, untersuchte Herr Dr. Wiget auf meine Bitte hin die Patientin, die sich vollständig wohl fühlt und in ihrem Beruf (als Ausrüsterin) streng arbeitet, gynäkologisch. Die Verhältnisse erwiesen sich als vollständig normal: die Portio war glatt, der Uterus nicht vergrößert, frei beweglich, die Parametrien frei.

Es hat sich in unserem Fall, wie Prym es auch für seinen Fall annimmt, um ein polypenförmiges Karzinom gehandelt, das von der untersuchenden Hand des Arztes leicht in toto entfernt wurde. Der Fall ist im Hinblick auf die Lokalisation, die Kontrolluntersuchungen ohne Uterusexstirpation gestattete, und die Form des Tumors, sowie auf die Art seiner Entfernung wohl als ein Unicum zu betrachten.