II. Ueber primäre acute Encephalitis.¹⁾

Von Prof. Dr. Adolf Strümpell in Erlangen.

Während die primär auftretenden acuten und chronischen Entzündungen in der Pathologie des Rückenmarks eine ziemlich grosse Rolle spielen, ist die Lehre von der primären Encephalitis noch eine äusserst lückenhafte und ungeordnete. Ob es überhaupt im Gehirn umschriebene primäre chronisch-entzündliche Processe giebt, welche der chronischen transversalen Myelitis gleichzustellen sind, erscheint noch vollkommen fraglich. Sicher anzunehmen ist aber das Vorkommen von primären acuten Entzündungen der Gehirnssubstanz, obwohl auch in dieser Beziehung die verwertbaren thatsächlichen Erfahrungen noch sehr gering an Zahl sind.

Primäre eitrige Encephalitis (primärer Gehirnabscess) kommt nach meinen Erfahrungen zuweilen zur Zeit einer Epidemie von Cerebrospinalmeningitis vor. Da auch bei der gewöhnlichen Cerebrospinalmeningitis nicht selten einzelne, von den Meningen weit entfernt liegende kleine Abscesse in der Gehirnssubstanz selbst gefunden werden, so liegt die Annahme nahe, dass unter Umständen die Krankheitserreger direkt in die Gehirnssubstanz eindringen können und hier eine Eiterung bewirken, ohne dass die Meningen betheiligt zu sein brauchen. Der sichere Beweis für die Richtigkeit dieser Anschauung würde freilich erst dadurch geliefert werden können, dass man in dem Eiter der Gehirnabscesse die specifischen Krankheitserreger der epidemischen Meningitis nachweist.

Von den verschiedenen Formen der nicht eitrigen primären acuten Encephalitis ist zunächst die von Wernicke beschriebene Poliencephalitis im Gebiete der Augennervenkerne zu nennen. Thomsen hat neuerdings ganz ähnliche Fälle beschrieben, so dass man es hierbei sicher mit einer klinisch und anatomisch wohl charakterisirten Krankheitsform zu thun hat, über deren ätiologische Stellung freilich noch nichts bestimmtes bekannt ist.

Eine zweite Form der primären Encephalitis, deren eigenartige Stellung mir schon aus klinischen Gründen erweisbar erscheint, ist die acute Encephalitis der Kinder, auf deren nahe Beziehungen zur spinalen Kinderlähmung ich schon früher hingewiesen habe. Wenn die Abgrenzung dieser Encephalitisform bisher noch nicht allgemein anerkannt ist, so liegt dies namentlich an der unwissenschaftlichen Vermengung nicht zu einander gehöriger Krankheitsfälle. Denn selbstverständlich kann es niemandem in den Sinn kommen, alle Fälle von Hemiplegie, welche bei Kindern vorkommen, auf denselben Krankheitsprocess beziehen zu wollen. Ebenso wie bei Erwachsenen, können selbstverständlich auch bei Kindern durch sehr verschiedenartige anatomische Vorgänge Hemiplegieen hervorgerufen werden. Auf eine Encephalitis können wir aber nur diejenigen Hemiplegieen beziehen, deren Eintritt allgemein fieberhafte Krankheitserscheinungen, ähnlich wie bei der Poliomyelitis vorhergehen. Der Name „cerebrale Kinderlähmung“ hat also nur dann einen Sinn, wenn man ihn nicht ganz allgemein für alle möglichen im Kindesalter auftretenden cerebralen Lähmungen, sondern bloss für diese eine bestimmte Art

von Lähmungen gebraucht, wie ähnliches ja auch beim Gebrauch des Namens „spinale Kinderlähmung“ der Fall ist.

Ausser den genannten Arten der Encephalitis giebt es auch eine bei Erwachsenen vorkommende echte acute primäre Gehirnentzündung. Obwohl einzelne Fälle dieser Art schon manchen Beobachtern vorgekommen sein mögen, hat diese Krankheit sich doch durchaus noch kein eigentliches Bürgerrecht in der Pathologie erworben, und selbst in den ausführlichsten neueren Abhandlungen über Gehirnerkrankungen wird man vergeblich nach einer zusammenfassenden Darstellung dieser Krankheitsform suchen. Um eine häufige Krankheit handelt es sich auch jedenfalls nicht. Denn trotz des grossen Krankenmaterials an der Leipziger Klinik erinnere ich mich von meiner früheren Leipziger Thätigkeit her keines einzigen derartigen Falles. Dagegen habe ich in Erlangen im Verlauf der letzten Jahre zwei derartige Fälle beobachtet, welche mir das Vorkommen einer echten primären acut-hämorrhagischen (nicht eitrigen) Encephalitis vollkommen beweisen. Die Erkrankung betraf das eine Mal einen jungen, vorher ganz gesunden und kräftigen Mann von ca. 25 Jahren, das andere Mal einen Mann in bereits vorgemerktem Lebensalter. Beide Male hatte die Krankheit sehr rasch mit den schwersten Gehirnerscheinungen begonnen. Die Patienten wurden völlig bewusstlos mit hohem Fieber in die Klinik gebracht. Eine bei beiden nachweisbare Hemiplegie liess zwar eine acute Gehirnerkrankung diagnosticiren, als deren nähere Art aber jedes Mal von mir fälschlich eine embolische Erweichung resp. eine Gehirnblutung angenommen wurde. In beiden Fällen trat nach wenigen Tagen der Tod ein, und die von Herrn Collegen v. Zenker vorgenommene Section ergab statt eines der erwähnten vermutheten Processe in der einen Hemisphäre, hauptsächlich in der weissen Substanz des Centrum semiovale, mehrfache grosse encephalitische Herde, in denen die Gehirnssubstanz theils mehr gelblich, theils grauröthlich verfärbt, serös durchfeuchtet, mässig erweicht und durch zahlreiche kleinste Blutungen bunt besprenkelt erschien. Eine Gefässembolie, nach welcher besonders gesucht wurde, war sicher nicht vorhanden. Dagegen ergab die spätere mikroskopische Untersuchung der erhärteten kranken Stellen echt entzündliche Veränderungen, insbesondere überall Erweiterung der Gefässe und reichliche Umlagerung derselben mit ausgewanderten weissen Blutzellen. An manchen Stellen fanden sich umschriebene grössere Herde von Leukocyten und zahlreiche capillare Hämorrhagieen. Eine ausführlichere Beschreibung der beiden Fälle wird an einem anderen Orte erfolgen.

Welche ätiologische Stellung derartige Fälle primärer acut-hämorrhagischer Encephalitis einnehmen, muss noch völlig dahingestellt bleiben. Möglicher Weise hängen sie mit der infantilen Encephalitis zusammen, wie ja die infantile Poliomyelitis gelegentlich auch bei Erwachsenen vorkommen kann, möglicher Weise haben sie aber auch eine selbstständige Bedeutung. Dass man bei einer derartig acut-fieberhaft verlaufenden Erkrankung zunächst an infectiöse Einflüsse denken muss, liegt auf der Hand. In einem unserer Fälle wurden auch Züchtungsversuche mit dem entzündeten Gewebe vorgenommen, welche indessen ohne Resultat blieben. Auch in den nach der Gram'schen Methode gefärbten Schnitten konnten keine Mikroorganismen nachgewiesen werden.

¹⁾ Vortrag, gehalten in der Section für innere Medicin der 62. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.