Kurze Mitteilung.

Ungewöhnlich große Gallenblase und Gallenstein.

Von Dozent Dr. med. Géza v. Lobmayer, Budapest.

(Mit 2 Abbildungen)

Den Fall halte ich deshalb der Veröffentlichung würdig, da er durch Seltenheit der klinischen Erscheinungen und durch Größe der entfernten Gallenblase und den Inhalt bildenden Steines beachtenswert ist.

Frau A. N., 40 Jahre alt, war bisher gänzlich gesund. Abgesehen von einigen Kinderkrankheiten hatte sie kein schwereres Leiden durch-

Fig. 1.

Die entfernte Gallenblase (halbe natürliche Größe).

gemacht. Ist gut genährt, gesunder Organismus. Am Morgen des 10. IV. 1917 bekam sie heftige Schmerzen in der rechten Hälfte ihres Leibes, welche dem Becken zu ausstrahlten. Sie hatte auch Brechreiz, keinen Stuhl. Abgang von Winden wurde nicht beobachtet. Ich sah die Kranke abends, sie war fieberfrei, Puls 96, rhythmisch. Leib aufgetrieben, rechterseits vom Rippenbogen ausgehend bis zum Darm-

beikamm reichend eine beinahe mannskopfgröße, glatte, prall-elastische, bei Berührung schmerzhaft Geschwulst tastbar. Mastdarmuntersuchung ohne krankhaften Befund. Die Diagnose schwankte zwischen Invagination, Hydrops der Gallenblase, Hypernephrom, sowie infolge Torsion einer Wanderniere entstandene akute Hydro-nephrose. Nachdem die Kranke ins Sanatorium überführt wurde, konnten letztere zwei Vermutungen durch den sofort vollzogenen

Fig 2.

Der Gallenstein (natürliche Größe).

Ureter-Katheterismus ausgeschlossen werden, da aus beiden Ureteren klarer, normaler Harn entleert wurde. Die ileusartigen Erscheinungen nahmen zu. Operation am 11. IV.: Querer Lumbalschnitt in der rechten Bauchhälfte über der größten Wölbung der Geschwulst. Nach Eröffnung der Leibeshöhle fand sich unter dem außerordentlich verlängerten, vergrößerten und abgeschnürten rechten Leberlappen die zum Bersten nahe, gefüllte und prall-elastische große Gallenblase

(Fig. 1), deren Spitze schwarzgraulich verfärbt, papierdünn und weich war. Nach subperitonealer Auslösung Cystektomie. Das Bett der Gallenblase wird mit Bauchfell bedeckt. Drain. Bauchwandnaht.

Die entfernte Gallenblase ist 24 cm lang, 9 cm breit und 8 cm hoch. In Kaiserlin-Lösung aufbewahrt, schrumpft die Blase ein. Bei der Eröffnung entleert sich ca. 500 ccm dickflüssige, braungrüne Galle und ein eiförmiger Gallenstein, dessen Gewicht im frischen Zustande 65 g wog (Fig. 2). Ich gebe im folgenden die von Professor Dr. B é l a E n t z erhaltene pathologische Beschreibung des Präparates:

„Die entfernte Gallenblase ist 17 cm lang, 6 cm dick und 5 cm breit, an der ganzen Oberfläche mit weißlichem, verdicktem Bauchfell überzogen, hinten, bzw. an der Stelle, wo sie mit der Leber verwachsen ist, fehlt das Bauchfell in einer Länge von 15 cm. Die in der Nähe des Ursprungs des Ductus cysticus befindliche Gallenblasenpartie ist in einer Länge von ca. 7 cm aufgeschlitzt und hier mit einigen Knopfnähten zusammengenäht. Die ganze Blase ist mit Watte straff ausgestopft.

Der Gallenstein ist 70 mm lang, 36 mm breit und 35 mm dick, länglich oval, mit abgerundeten Enden. Das eine Ende ist an der Oberfläche fein gekörnt, am anderen Ende ringsherum, sowie an einer Seite befinden sich mohn- bis hirsenkerngroße Kristallgruppen daran, welche bei Lupenvergrößerung ziemlich regelmäßige Würfelform haben, mit dem Nagel leicht verletzbar, graulichweiß oder graulich durchscheinend sind. An der Oberfläche des Steines sind infolge Austrocknung unregelmäßige, spaltartige Sprünge entstanden, der Stein ist größtenteils schmutzig bräunlichrot, an dem einen Ende hellgrün verfärbt. Er besteht aus Cholestearin und aus pigmenthaltigem Kalk. ist also ein gemischter Gallenstein. Wiegt in ausgetrocknetem Zustand 52 g.“

Der Verlauf war gänzlich glatt und fieberlos, die Kranke verließ per primam intentionem geheilt am 24. IV. die Heilanstalt.

Es ist eigenartig in diesem Falle, daß sich eine so große und pralle Gallenblase entwickelt, ohne daß dieselbe der Patientin die mindesten Unannehmlichkeiten verursacht hätte. Es entstehen nun plötzlich ileusartige Erscheinungen, die Geschwulst wird empfindlich und lenkt die Aufmerksamkeit der Kranken auf dieselbe.

K e h r (Chirurgie der Gallenwege. Stuttgart 1913) sammelte aus der Weltliteratur die bisher veröffentlichten größten Gallensteine, wenn ich dieselben nach Gewicht und Größe zusammenstelle, so steht der von mir entfernte Stein an sechster Stelle. Die Zusammenstellung ist folgende:

Chirurg	Länge	Breite	Dicke	Gewicht
des entfernten Steines in	mm	mm	mm	g
Bell	75	—	45	106
Nehrkorn	110	—	—	101
Bartlett Willard	105	15	—	75
Stuckey	100	70	—	67
Lampe	80	—	—	65
v. Lobmayer	70	36	35	65