Der oben von mir kurz erwähnte neuerdings gesehene Fall betrifft einen 30jährigen Mann, der selbst nervös, von einer nervösen Mutter stammt. Während Lues geleugnet wird, wird übermässiges Rauchen von Zigaretten und Potus, auch Exzesse in venere zugegeben. Bei diesem Patienten bestanden die ausgeprägtesten Zeichen chronischer Akroasphyxie an den Fingern, besonders der rechten Hand, die kalt, bläulich verfärbt an den Nagelphalangen der Beugeseite gangränöse Stellen aufwiesen. Das Herz war gesund; in der Radialis wie Brachialis waren die Pulsationen deutlich. Auch die Zehen fühlten sich sehr kühl an; der rechte Hacken war bläulich verärbt und schmerzte.

Ich gehe auf eine weitere Beschreibung dieses Falles nicht ein; ich habe ihn nur deshalb hier angeführt, weil ausser den genannten Schädlichkeiten, die, wie wir wissen, frühzeitige Arteriosklerose bedingen können, vom Patienten ausdrücklich hervorgehoben wurde, dass er in seinem Leben sehr häufig gefallen und vom Pferde gestürzt sei und mehrfache Knochenbrüche davongetragen habe.

Vorstehende Zeilen machen nur in dem Sinne Anspruch auf Beachtung, als sie die Herren Kollegen, die hierher gehörige Fälle zur Beobachtung bekommen, daran erinnern mögen, bei der Eruiierung ätiologischer Momente auf etwa vorangegangene Erschütterungen und Verletzungen des ganzen Körpers oder einzelner Glieder gebührende Rücksicht zu nehmen.

2.

Über diffuse Ausbreitung von Gliom in den Leptomeningen.

Von

Dr. William G. Spiller,

Prof. of Neuropathology and Associate Prof. of Neurology in the University of Pennsylvania.

In der interessanten Abhandlung von Georg Grund (s. diese Zeitschrift Bd. 31, 3.—4. Heft) „Über diffuse Ausbreitung von malignen Tumoren in den Leptomeningen“ ist eine Arbeit von Hendrickson und mir übersehen worden. Da sie auch von einigen anderen Autoren nicht berücksichtigt worden ist, erlaube ich mir hier kurz auf dieselbe hinzuweisen. Grund sagt, dass nur fünf Fälle von Tumoren, die der Glia entstammten und sich diffus in den Leptomeningen ausbreiteten, bekannt sind. In dem „American Journal of the Medical Sciences“ July, 1903, publizierte ich mit Hendrickson einen Fall, in welchem ein diffuses Sarkom der Leptomeningen sekundär in das Rückenmark durch das Septum der vorderen Fissur eindrang und sodann in dem Rückenmark weiter wucherte. In derselben Arbeit beschrieb ich einen Fall von diffuser Tumordinfiltration der spinalen Pia; der Tumor hatte eine sehr grosse Ähnlichkeit mit einem Gliom: Wörtlich sagte ich.

„The tumors everywhere have much the same structure. They consist of round or somewhat elongated cells, and even by Mallorys neuroglia stain contain very little intercellular tissue. In some places the cell are distinctly columnar and resemble those of the ependyma. The columnar cells are arranged in long rows and have a large nucleus situated at one

end of the cell. These rows of cells are found especially about the blood vessels, but also where there are no blood vessels. There ist unquestionably e close resemblance between these cells and those of the ependym, and the temptation therefore, is to call the tumor an ependymoma, but it seems remarkable that an ependynoma, being a form of glioma, should give extensive metastasis to the pia of the spinal cord“ usw.

Die Arbeit von Grund macht es sehr wahrscheinlich, daß das diffuse Gliom der Pia dem Gehirn oder Rückenmarks entstammen kann, und ich glaube, dass in meinem Fall der sich diffus in den Leptomeningen ausbreitende Tumor wahrscheinlich dem Ependym der Gehirnhöhle entstammte.