hängig von einer Hg- und Hektinkur. Die Autoren stellen die Diagnose auf lokalisierten Pemphigus.

Paris und *Desmoulière* haben die Wassermannsche Reaktion bei Lues hereditaria tarda geprüft und geben Kenntnis von ihren Resultaten. Bei Verwendung des Antigens Desmoulière reagierten 85·6% der Fälle positiv. Die Autoren hatten Gelegenheit, relativ alte Fälle von hereditärer Lues zu untersuchen. Von 77 Fällen, die untersucht wurden, hatten 12 ein Alter von über 26 Jahren. Es zeigte sich, daß, je älter die Patienten waren, um so seltener eine positive Reaktion gefunden wurde, obschon keine Behandlung eingeleitet worden war. So wurde mit den gewöhnlichen Antigenen im Jünglingsalter meistens eine negative Reaktion gefunden. Es scheint also die hereditäre Lues mit zunehmendem Alter spontan der Heilung entgegenzugehen, was mit der Tatsache im Einklang steht, daß Leute mit hereditärer Lues wieder eine frische Lues akquirieren können.

Gianelli. Mitteilung eines Falles von familiärem Herpes zoster. Innerhalb weniger Wochen wurden der Mann, dessen Frau und ein 9jähriges Töchterchen der beiden von Herpes zoster befallen. Nach 7 Monaten rezidierte der Zoster beim Manne.

Simon macht auf die häufige Kombination von Adenomata sebacea faciei mit verschiedenen anderen krankhaften Zuständen aufmerksam, wie Molluscum contagiosum, schwache Intelligenz, Epilepsie, hypertrophische Sklerose des Gehirns etc.

Referiert nach dem Bulletin de la Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie. 1913. Nr. 8 u. 9.

Max Winkler (Luzern).

Royal Society of medicine.

Dermatologische Sektion.

Sitzung vom 20. November 1913.

Adamson, H. G. Multipler Lupus vulgaris beim Erwachsenen, einem Lupus erythematosus ähnelnd.

Der Fall wurde bereits in der Sitzung vom 17. Juli 1913 als Lupus erythematosus des Gesichts und Lupus vulgaris abdominis vorgestellt. Seitdem haben die Herde im Gesicht ihren Charakter verändert; die diffuse dunkle Röte ist gewichen und apfelgeleeähnliche Lupusknötchen sind sichtbar geworden; auch mikroskopisch fand sich ein tuberkulöser Bau; die Herde erinnern etwas an Lupus pernio. Von Pirquet stark positiv. Wassermannreaktion negativ. Besserung unter Röntgenbehandlung und Salizylpflastermull.

Adamson, H. G. Mycosis fungoides.

Die Affektion bei der 65jährigen Patienten besteht seit 3–4 Jahren

und begann mit roten Flecken im Gesicht, dann am Körper. Die Eruption besteht jetzt aus scharf umschriebenen, dunkelroten, leicht erhabenen und schuppenden Herden. Universelles Befallensein. Die Herde erinnern an Psoriasis, nur sind sie leicht erhaben und deutlich infiltriert. Einige Stellen sind exkoriert und ulzeriert. Blutbefund ohne wesentliche Abweichungen von der Norm. Besserung unter Röntgenbehandlung.

Die mikroskopische Untersuchung von Herden vom Arm ergab eine Parakeratose, eine ausgesprochene Akanthose, eine Infiltration aus Lymphozyten, Plasmazellen und epitheloiden Zellen; zahlreiche Mastzellen und große Mengen von Pigment; erweiterte Kapillaren mit proliferierten Wandzellen.

Diskussion: Vinrace fragt an, wie oft Röntgenstrahlen bei solchen Fällen anzuwenden sind.

Pringle hat bei einem derartigen Fall 15 Jahre hindurch Röntgenstrahlen angewendet.

Dore geht in derselben Weise vor.

Corbett, Dudley: Ein neuer Radiometer für die Sabouraud-Pastillen.

Der Radiometer beruht auf Experimenten über die Farbenveränderungen der Tabletten von Sabouraud-Noiré nach Röntgenbestrahlungen. Diese Versuche sind im Augustheft des Brit. Journ. of Dermat. mitgeteilt. Der Vortragende äußert sich eingehend über den Gebrauch des Instruments bei Tageslicht und bei künstlichem Licht. In der Diskussion wird von verschiedenen Seiten auf die Brauchbarkeit dieses Apparates hingewiesen.

Davis, Haldin. Psoriasis bei einem sehr jungen Kinde.

Es handelt sich um ein sonst gesundes, 8 Wochen altes Kind. Ein großer Teil des Körpers ist bedeckt von einem figurierten Erythem mit schuppender Oberfläche; kaum irgend eine Induration. Gegen die gesunde Haut ist die Affektion zirzinär begrenzt. Die Diagnose schwankte zuerst zwischen Syphilis und Psoriasis, doch ließ sich Syphilis ausschließen; Wassermannreaktion negativ.

Diskussion: MacLeod hält den Fall eher für eine seborrhoische Dermatitis. Er stellte dieselbe Diagnose bei einem viermonatlichen Kinde, dessen Eruption unter Salizylsäure und Schwefel, ohne zu rezidivieren, abheilte.

Whitfield fragt an, ob eine histologische Untersuchung der Schuppen stattgefunden hat. Diese zeigen bei Psoriasis keine Mikroorganismen.

Adamsen stellt ebenfalls die Diagnose Dermatitis seborrhoica. Er hat über diese Affektion bei Kindern sich wiederholt geäußert (Brit. Journ. of Dermat. Feb. 1909 u. a. 1.). Er erinnert an die These von Lebard „sur un type d'érythème fessier évoluant chez les nourrissons atteints d'eczéma séborrhéique“.

Dore erklärt, daß nach seiner Erfahrung kleine Kinder mit Psoriasis viel besser auf die Behandlung reagieren als Erwachsene; eine schwache Schwefel- oder Salizylsäurebehandlung genügt oft, um die Eruption zu beseitigen.

Eddowes, Alfred. Lupus erythematosus.

Das 14jährige Mädchen stammt aus bezüglich Tuberkulose stark

belasteter Familie. Der Lupus eryth. des Gesichts ist ödematös und akut, aber sonst ohne Bes. Starkes Befallensein des Kopfes.

Heath, A. D. Fall zur Diagnose (Urticaria pigmentosa beim Erwachsenen).

Der junge Mann bemerkte die ersten braunen Herde an den Armen vor zwei Jahren, als er in Natal lebte. Sie erschienen leicht über das Hautniveau erhaben, wenn sie gerieben wurden. Befallen sind die Vorderarme, der untere Teil des Rückens und die Hüften. In den letzten 8 Monaten hat die Zahl der braunen Flecke sehr zugenommen.

Diskussion: Adamson pflichtet der Diagnose Urticaria pigmentosa bei. Er sah zwei ähnliche Fälle bei Erwachsenen. Doch war bei diesen das urtikarielle Moment nicht so ausgesprochen, wie beim vorgestellten Falle. Bei seinen Fällen konnte er die Diagnose durch Biopsie bestätigen.

Whitfield zweifelt an der Diagnose Urticaria pigmentosa. Er glaubt eine Krankheit sui generis vor sich zu haben.

Pringle bemerkt, daß seine Erfahrung über die Urticaria pigmentosa adulterorum sich nur auf zwei Fälle beschränkt. Er opponiert gegen eine von Eddowes bezüglich des vorgestellten Falles geäußerte Ansicht, daß das Eindringen von Staphylokokken in die Haarfollikel mit der Affektion etwas zu tun hätte.

Little, Graham. Fall zur Diagnose.

Ein Tumor über der Schulter eines 46jährigen Patienten, der sich seit 8 Jahren entwickelt hat und jetzt die Größe eines Fünfschillingstücks aufweist.

Little, Graham. Syphilis von sehr ungewöhnlichem Charakter.

Der 42jährige Patient war mit Tumoren des Gesichts zur Beobachtung gekommen, die an die Facies leonina der Leprösen erinnerten, doch hatte der Patient nie auswärts gelebt, vor 18 Jahren Syphilis akquiriert und positiven Wassermann. Gesicht und Kopf waren von Knoten und Narben bedeckt. Ferner waren befallen der Rumpf, die Arme, die Beine und das Gesäß. Erhebliche Besserung nach zwei Neosalvarsaninjektionen.

Diskussion: Pringle bemerkt, daß es sich um einen sehr seltenen Typus handle.

Little, Graham. Lichen planus hypertrophicus.

Es handelt sich um einen typischen Fall, bei dem die Veränderungen schon seit 3—4 Jahren bestehen. Starker Juckreiz an den befallenen Hautstellen. Befallen ist das Bein. Mikroskopische Untersuchung.

Morris, Malcom und Dore, S. E. Fall zur Diagnose (ungewöhnlicher Lupus erythematosus).

Bei dem 57jährigen Patienten begann die Affektion im April 1912 mit einem roten kleinen Fleck auf dem linken Handrücken, dem bald ein ähnlicher auf dem rechten Handrücken folgte. Als dann zwei Monate später auch das Gesicht und die Nackengegend befallen wurde, machte man die Diagnose Ekzem. Später stellte man die Diagnose Lupus erythematosus und behandelte mit teilweisem Erfolg mit Salizin,

Quecksilber und Jodkalium. Wassermannreaktion negativ. Befallen sind Gesicht, Stirn, Ohren und beide Seiten des Nackens. Zahlreiche Herde auf den Handrücken, einige Herde am Skrotum und auf der Brust. Leukoplakieähnliche Herde auf der Zunge und der Wangenschleimhaut. Starker Juckreiz.

Diskussion: Pernet schließt sich der Diagnose Lupus erythematosus an.

Pringle nimmt an, daß neben einem Lupus erythematosus eine seborrhoische Psoriasis vorliegt, wozu ihn besonders einige Herde in den Schenkelbeugen veranlassen.

Pernet, George. Dermatitis artefacta.

Es handelt sich um ein 16jähriges Mädchen, welches sich schon seit Wochen die artefiziellen Eruptionen beigebracht hat.

Pringle, J. J. Mycosis fungoides.

Bei der jetzt 40jährigen Frau trat Februar 1912 nach der Geburt des letzten Kindes ein roter Ausschlag auf der Brust auf, der schließlich die ganze Körperoberfläche bis auf das Gesicht befiel. Nach der Generalisation des Exanthems kam es zu schmerzhaften Lymphdrüenschwellungen. Es wurde teils mit Röntgenstrahlen, teils mit Arseninjektionen, teils mit gemischten Vakzinen behandelt. Bei der Aufnahme ins Krankenhaus wies die Patientin eine universelle Erythrodermie auf. Am Stamm und den Extremitäten war die Röte etwas fleckig und es fand sich eine reichliche braune Pigmentation. Die Haut der Fußsohlen und Handteller war verdickt und schuppig. Die Haare waren gänzlich ausgefallen. Die Lymphdrüsen und die Milz war vergrößert. Dann traten mehrere kleine zirkuläre Ulzera auf dem Kopf und den Beinen auf. Später trat die Erythrodermie zurück und es erschienen umschriebene infiltrierte erhabene Herde. Die mehrfachen Blutuntersuchungen gestatteten keine bestimmten Schlüsse zu ziehen. Das mikroskopische Bild eines Knotens vom Arm ergab eine Zellinfiltration in den papillaren und subpapillaren Schichten, zusammengesetzt aus unregelmäßigen Zellen von unbestimmtem Charakter, wohl Lymphozyten und Fibroblasten, ein Ödem des Rete, eine ausgesprochene Parakeratose.

Sequeira, J. H. Tuberkulide.

Die 22jährige Patientin hatte vor 7 Jahren eine septische Wunde am Bein, die erst nach 3 Monaten heilte. Wenige Monate später entwickelten sich gleichzeitig mit tuberkulösen Halsdrüsen rote Flecken an den Fingern, den Unterarmen, der Vorderseite der Beine und den Knöcheln. An den Fingern sahen die Herde zuerst wie Frostbeulen aus, um dann aufzubrechen. Es finden sich alle Übergänge der Folliklis von der indurierten roten Papel bis zur deprimierten Narbe.

Diskussion: Pringle weist darauf hin, daß es sich um ein außerordentlich typisches, allerdings schweres Beispiel von Tuberkuliden handle. Er hat mit Tuberkulin bei derartigen Fällen keine Erfolge, möchte aber die Ansichten der anderen hierüber hören.

Whitfield wendet bei ausgedehnten Tuberkuliden Tuberkulin als zu gefährlich nicht an, doch gab er es manchmal sehr vorsichtig bei Bazinscher Krankheit.

MacLeod regt den Vorstellenden zu einer Biopsie an.

Sequeira, J. H. Lichen verrucosus?

Vor 5 Jahren trat bei dem jetzt 43jährigen Patienten ein Fleck auf dem rechten Handrücken auf, der die Folge einer Erosion zu sein schien. Später traten noch weitere gleiche Herde hinzu. Diese Stellen verwandelten sich in warzenähnliche Effloreszenzen. Man findet jetzt auf dem Rücken beider Hände flache, knopfähnliche Plaques bis zu Schillinggröße. Die Oberfläche ist rau und warzig und von graubrauner oder bläulichbrauner Farbe. Sie sind frei beweglich und hart anzufühlen. Ähnliche, aber kleinere Herde an den Ellenbogen. Unter den Knien blaue Plaques mit glatter Oberfläche, an Lichen planus erinnernd. Ähnliche Herde an den Knöcheln und über der Achillessehne.

Diskussion: Pringle bemerkt, daß, wenn er alleine die Beine sähe, er Sequeira beistimmen würde, aber die Affektion der Hände bereite ihm Zweifel. Vielleicht würde eine sorgfältige histologische Untersuchung entscheiden.

Adamson hält den Fall für ein Erythema multiforme mit ungewöhnlich persistierenden Effloreszenzen. Er erinnert ihn an die Fälle von Graham Little (Brit. J. Derm. 1912, pag. 119) und A. M. H. Gay (ibidem 1913, pag. 162).

Heath bemerkt, daß der Fall vor drei Jahren in Birmingham demonstriert wurde und damals einen mehr erythematösen Eindruck machte.

Gray äußert sich über ähnliche von ihm gesehene Fälle.

Whitfield betont, daß die Affektion der Knie wie Lichen planus aussehe, aber auch ihn mache die Affektion der Hände stutzig.

Sequeira, J. H. und Fildes, Paul. Ein Fall von Syphilis mit Noguchis Luetinreaktion.

Der 60jährige Patient hat ein gummöses Ulkus des Gaumens und eine Leukoplakie der Zunge. Das Luetin wurde vor 28 Stunden injiziert. Die Reaktion erscheint als glänzend rote Papel mit kleinem erythematösen Hof. Bei 50 mit Luetin geprüften Fällen entsprach die Reaktion bis auf einen Fall der Wassermannreaktion.

Diskussion: Mc. Donagh hat Luetin in den verschiedenen Stadien der Syphilis angewendet und fand es von Wert in tertiären Stadien, nicht brauchbar bei primärer und sekundärer Syphilis. Gelegentlich bekam er positive Reaktionen bei Patienten, die nie Syphilis gehabt hatten.

Walsh, David. Epidermolysis bullosa congenita.

Der 15jährige Knabe leidet seit seiner Geburt an Auftreten von Blasen nach Traumen. Die Blasen haben gelegentlich blutigen Inhalt. Er hat früher öfters an blauen Händen gelitten und auch eine Herzaffektion scheint zu bestehen, wenigstens meint der Vortragende Abnormitäten an den Pulmonaltönen zu hören. In der folgenden Diskussion erklären mehrere Anwesende, an Herzen keine krankhaften Geräusche hören zu können.

Whitfield, A. Xanthoma tuberosum.

Es handelt sich um kanariengelbfarbene Tumoren an beiden Ellenbogen mit schwachrötlichem Hof. Keine Lebervergrößerung. Im Urin weder Eiweiß noch Zucker.

Sitzung vom 18. Dezember 1913.

Pringle, J. J. u. a. Bericht über den Fall von Walsh von Epidermolysis bullosa.

Pringle als Leiter eines Komitees, welches den in der vorigen Sitzung von Walsh vorgestellten Fall von Epidermolysis bullosa bezüglich der von Walsh betonten Herzveränderungen untersucht hat, stellt fest, daß bei dem Fall keine kongenitale Mißbildung oder sonstige Herz-erkrankung vorliegt und daß keine Beziehungen zwischen der Haut-affektion und dem Zustande des Herzens und der peripheren Zirkulation bestehen.

Pringle, J. J. Fordycesche Krankheit bei einem 38jähri-gen Mediziner.

Beide Lippen sind affiziert, die Oberlippe im höheren Grade; die Wangenscheimhaut ist frei. Auf der Oberlippe sind die Veränderungen zu einem gelben Plaque zusammengefloßen, der sich von einem zum anderen Mundwinkel erstreckt. Es besteht geringgradige Entzündung. Der Vortragende bittet um therapeutische Vorschläge. Der Einfluß der Röntgenstrahlen war bei einer Anzahl von Fällen nicht befriedigend. Von der in Frankreich empfohlenen Skarifikation und Kauterisation hatte er nur ungünstige Folgen gesehen. Auch Elektrolyse scheint nicht an-wendbar zu sein. Er hat an Radium gedacht.

Diskussion: Sibley hat bei einem solchen Fall dem Patienten subjektiv durch Jonisation mit salizylsaurem Natron Erleichterung ver-schafft, ohne das Aussehen der erkrankten Partien zu beeinflussen.

Pernet empfiehlt Elektrolyse.

Beddoes sah bei einem Fall durch eine Verätzung mit einer starken Arsenpaste, von einem Kurpfuscher angewendet, eine Zerstörung der ganzen Lippe.

Whitfield rät chirurgische Behandlung.

Corbett, Dudley. Syphilitische Makrocheilie.

Die Affektion begann 1902 mit einer starken Vergrößerung der Unterlippe, um dann auf die Oberlippe und die Zungen überzugehen. Die Syphilis wurde vor 28 Jahren akquiriert. Es besteht keine Schmerz-haftigkeit. Die Ausdehnung der Affektion verändert sich: Kälte und Ärger machen sie schlechter. Es besteht jetzt eine allgemeine Hypertrophie der Lippen und der Zunge; das Gewebe der Lippen ist ödematös und gelatineartig; keine Ulzerationen. Die Zunge ist verdickt, hart an den Rändern und mit Fissuren bedeckt. Wassermannreaktion stark positiv.

Diskussion: Corbett bittet um therapeutische Vorschläge; er beabsichtigt Salvarsan, Quecksilber und Jod zu geben.

Sequeira sah bei einem identischen Fall bemerkenswerte Besse-rung durch Neosalvarsan.

Little hat einen ähnlichen Fall mit negativer Wassermann-reaktion vorgestellt. Deutliche Besserung nach Behandlung des septischen Gebisses.

Whitfield hat bei einem solchen Fall mit Vorteil Salvarsan an-gewendet. Die Anwendung des Quecksilbers ist wegen des Zustandes der Mundschleimhaut erschwert.

Gray bestätigt die Erfahrung Sequeiras.

Pringle ist der Ansicht, daß Salvarsan zur Behandlung des Falles genügt. Eine Nachbehandlung mit Radium wird nicht notwendig sein.

Beddoes, T. P. Röntgenstrahlendermatitis.

Der Patient begann 1908 mit Röntgenstrahlen zu arbeiten und setzte die Tätigkeit viele Jahre hindurch fort.

Diskussion: Sequeira erinnert an einen jüngst von Darier veröffentlichten Fall. Eine Patientin mit Mammakarzinom hatte vor 12 Jahren einen Turnus von Röntgenbestrahlungen erhalten; die anschließende leichte Dermatitis heilte bald ab. 11 Jahre 7 Monate später trat ein charakteristisches Röntgenulkus auf.

Whitfield berichtet über eine ähnliche Beobachtung, wo 12 Jahre nach der Bestrahlung wegen einer Nadel im Fuß das Ulkus erschien. Heilung durch Exzision.

Adamson rät ebenfalls frühzeitige Exzision der Röntgenulzera.

Little, Meachen, Wills berichten ähnliche Vorkommnisse.

Dore, S. E. Vegetierendes Syphilid.

Der 47jährige Patient hatte angeblich vor 20 Jahren an weichen Schankern gelitten, sonst findet sich keine verdächtige Angabe in der Anamnese. Die jetzige Eruption besteht seit 6 Monaten und hat den Nacken, Gesicht und Kopf ergriffen. Dort sitzen zahlreiche ulzerierende fungöse krustenbedeckte Wucherungen und tiefe Narben. Die Wassermannreaktion war negativ; einen Monat später, nachdem der Patient Donovansche Lösung genommen hatte, fand eine langsame, aber vollständige Hämolysse statt.

Diskussion: Adamson erinnert an die Ähnlichkeit der Affektion mit der Blastomykose.

Pringles erster Fall von Syphilis, bei dem er „606“ anwendete, war ein solcher und reagierte glänzend. Vielleicht spielt Jod eine ursächliche Rolle bei solchen framboesiformen Eruptionen.

Dore, S. E. Kongenitale Hyperkeratose der Handteller und Fußsohlen.

Die Affektion besteht bei dem 4 $\frac{1}{2}$ jährigen Knaben seit der Geburt. Die Palmae und Plantae haben eine verdickte hornige Epidermis, welche rauh ist und zahlreiche Fissuren aufweist. Auch die Haut an den Ellenbogen und Knöcheln ist verdickt. In der Familie keine ähnliche Erkrankung. Wassermannreaktion negativ.

Diskussion: MacLeod rät für diese Fälle die Bezeichnung kongenitale Hyperkeratose beizubehalten und sie nicht unter die Ichthyosis einzureihen, sondern unter die Naevi.

Weber bemerkt, daß dies die einzigen Naevi sind, die an allen vier Extremitäten auftreten.

Pringle rät die Fälle von der wahren Ichthyosis zu trennen, da sie sich bei dieser Affektion selten finden. Der Name, den Radcliffe Crocker vorschlug, „Tyloma“ ist geeignet. Er bemerkt gegenüber MacLeod, daß die Palmae und Plantae der wahren Ichthyotiker nicht normal sind. Sie sind glatt und trocken, die größeren natürlichen Linien sind vertieft, die kleineren obliteriert.

Dore, S. E. Kongenitale Alopekia.

In der Familie des 2jährigen Kindes besteht sonst kein Fall von Kahlheit. Die Wassermannreaktion war erst schwach positiv, dann negativ.

Diskussion: Sequeira hat bei 40 Fällen von Alopecia areata und bei dreien vom kongenitalen Typus den Wassermann untersucht, Drei Fälle von akquirierter Alopekia reagierten positiv, aber das waren sichere Syphilitiker.

Dore, S. E. Bromeruption.

Das 7monatliche Kind hatte Schlafpulver bekommen. Die Veränderungen variierten von kleinen Papeln und Pusteln bis zu großen protuberierenden eiterhaltigen granulomatösen Massen.

Freeman, W. T. Dermatitis artefacta.

Eigentümliche lineäre Anordnung von Ulzerationen und Narben. Die Substanz, mit der die Veränderungen hervorgerufen waren, ist nicht angegeben.

Pernet, George. Dermatitis artefacta.

Die Hautveränderungen bestehen seit 4 Monaten. Sie sind unregelmäßig konfiguriert, teilweise nekrotisch. Es bestand Hemianaesthesia.

Mac Leod, J. M. H. Lichen spinulosus mit Lichen planus

Der 12jährige, sonst gesunde Knabe weist am Nacken und im Gesicht eine Anzahl weicher Pigmentnaevi auf. Der Lichen spinulosus besteht seit dem 8. Lebensjahr: Auf dem Rücken über der rechten Schulter findet sich ein handtellergroßer Herd von follikulären, teilweise hautfarbenen, teilweise leicht geröteten Papeln mit dunklen schwarzen Hornpflocken oder kurzen weißen Stacheln. An der korrespondierenden Stelle links einige wenige nicht ausgesprochene spitze Papeln. Die Haarfollikel am Rumpf sind prominent, aber nicht ausgesprochen spinulös. An den Streckseiten der Arme gänsehautähnliche spitze Papeln mit Hornpflocken. Ähnliche Veränderungen an der Streckseite der Beine. Die follikulären und spinulösen Veränderungen verursachen keine subjektiven Beschwerden.

Seit 6 Wochen ist ein stark juckender Lichen planus aufgetreten. Der Fall ist vorgestellt wegen der Kombination von Lichen spinulosus und L. planus. Beim Erwachsenen ist diese Kombination nicht so selten, wie bei Kindern. Die Effloreszenzen des L. spinulosus verursachten keine subjektive Symptome, die des L. planus starken Juckreiz.

Diskussion: Adamson nimmt an, daß ein Lichen spinulosus beim Erwachsenen immer bedeutet, daß ein L. planus folgt. Bei Kindern findet man den Lichen spinulosus allein.

Whitfield bemerkt, daß die L. Spinulosuspapel ohne lokale Behandlung nicht die Tendenz hat zu heilen.

Pringle hat zuerst auf die Beziehungen des Lichen spinulosus (oder pilaris) zum L. planus aufmerksam gemacht. Er hat den Namen „Lichen plano-pilaris“ geprägt. Er hält bei dem vorliegenden Fall die spinulösen Effloreszenzen für den Ausdruck einer kongenitalen Keratose.

Sibley, Knowsley. Lupus erythematosus.

Ausgedehnter Lupus erythematosus des Gesichtes und Kopfes. Als Behandlung hält der Vorstellende eine Aufpinslung einer Mischung von Azeton und Kohlensäureschnee für wirkungsvoll.

Diskussion Sequeira hält die angedeutete Behandlung für schmerzhafter, als die mit Kohlensäureschnee allein.

Mac Leod hat die Kohlensäureschneebehandlung besonders bei zirkumskripten Typen mit Erfolg angewendet.

Adamson und Dore können nicht verstehen, daß die oberflächliche Wirkung der gefrierenden Mischung so einen günstigen Effekt haben könnte. Der Vorteil des festen Kohlensäureschnees liegt zugleich in der Möglichkeit durch Druck eine tiefere Wirkung zu erzielen.

Heath, Gray, Pringle äußern sich nicht günstig über die Methode Sibley's.

Sibley, Knowsley. Stomatitis neurotica chronica.

Die 38jährige Patienten von ausgesprochen neurotischem Typus bekam vor 10 Monaten unter heftigem Brennen im Gesicht Ulzerationen an beiden Seiten der Wangenschleimhaut. Dazu sind seitdem neue getreten, während die alten narbig abheilten. Wassermannreaktion negativ. Die Affektion ist noch unter folgenden Namen publiziert: „Trophoneurosis hysterica“, „Chronic recurrent Herpes of the oral cavity“, „Pemphigus of the buccal mucous membrane“. Sie ähnelt dem Dermatitis herpetiformis der Haut, der hauptsächlich eine chronische neurotische Dermatitis ist (Literaturangaben).

Diskussion: Adamson hält den Fall für einen Lichen planus annularis der Zunge und des Gaumens.

Weber hat einen ähnlichen Fall beobachtet.

Galloway hält solche Fälle, wie den vorgestellten, für infektiösen Ursprungs. Er glaubt nicht, daß ein Lichen planus vorliegt.

Pringle hält solche Fälle für rekurrierenden Herpes der Schleimhaut. Ofters tut eine schwache Chromsäurepinselung gut.

Gray, A. M. H. Parapsoriasis en plaques.

In der Kniegegend finden sich symmetrische, teilweise zirkuläre, teilweise ovale Herde, die aussehen, als hätte man die Stellen mit dem Finger gerieben. Die Farbe ist blaß lachsfarben. Keine Schuppung, keine bemerkenswerte Infiltration. Auch an den Armen sind in letzter Zeit ähnliche Stellen aufgetreten. Die Reizung ging unter Bestrahlungen mit der Kromayerschen Lampe zurück. Mikroskopisch findet sich eine Lockerung der Hornhautlamellen, ein Ödem der Stachelzellschicht, eine Abflachung der Papillen; die Hauptveränderungen finden sich an den subpapillären Gefäßen, deren Endothel teilweise bis zur völligen Okklusion der Gefäße hypertrophische ist. Um die Gefäß ein Infiltrat aus Bindegewebszellen und kleinen Rundzellen. Der Fall entspricht dem von Bunch als „Xantho-erythrodermia perstans“ vorgestellten Fall.

Diskussion: Pringle stimmt Grays Diagnose bei.

Sequeira, J. H. Ungewöhnliche lichenoide Eruption bei einem 7jährigen Knaben.

Es handelt sich um zahlreiche rote und braunrote Papeln, die oberflächlich glatt und glänzend sind. Teilweise sind sie konfluiert. Sie haben feste Konsistenz und jucken nicht. Der Vorstellende hält die Affektion für ein papulöses Tuberkulid.

Diskussion: Bolam, Mac Leod, Adamson stimmen dieser Ansicht bei.

Whitfield diagnostiziert Lichen planus.

Sequeira, J. H. Multiple Neurome.

Die 53jährige Patientin weist seit vielen Jahren eine Anzahl kleiner Tumoren an den Extremitäten auf. Mikroskopisch handelte es sich um multiple Neurome.

Little, E. G. Graham. Fall zur Diagnose.

Es handelt sich um einen Tumor der Kniegegend, über dessen Natur sich der Vorstellende später äußern wird.

Sitzung vom 15. Jänner 1914.

Mac Cormac, H. Fall zur Diagnose.

Bei dem 67jährigen Patienten ist seit 18 Monaten, zuerst an den Beugeseiten der Knie und in den Achselhöhen, die juckende Eruption aufgetreten. Die Affektion hat sich dann über den ganzen Körper ausgedehnt, nur das Gesicht ist frei geblieben. Es handelt sich um kleine, hanfkorngroße feste Knötchen, die dicht aneinanderstehen. Hier und da finden sich Exkorationen und Blutkrusten und einige allgemeine Pigmentierung. Der Blutbefund war normal. Wassermannreaktion negativ. Nach der Ansicht des Vorstellenden gehört der Fall zur Urtikariagruppe.

Diskussion: Pringle nimmt ebenfalls an, daß der Fall zur Urtikariagruppe gehöre, er hat nie einen identischen Fall gesehen.

Whitfield hat zuerst an eine Prurigo pseudoleukaemica gedacht, doch bestehen keine anderen für Pseudoleukämie sprechenden Symptome. Die Franzosen kennen bei den Kindern, aber auch bei den Erwachsenen, eine Prurigo à grosses papules, vielleicht gehört der Fall dahin. Jedenfalls handelt es sich um Prurigopapeln.

Sequeira bemerkt, daß es nicht nur einen papulösen Typus, sondern auch einen nodulären der Prurigo gäbe. Diese Fälle kommen bei Erwachsenen vor und verlaufen sehr chronisch.

MacLeod hält den Fall für eine Krankheit sui generis, eine toxische Prurigo bei einem alten Mann.

Pernet reiht den Fall unter Besniers Prurigo diathésique ein, der bei alten Leuten oft so erscheine, wie beim vorgestellten Fall.

Heath nimmt an, daß ein toxischer Zustand vorliege.

Weber äußert sich über Leukämie und Pseudoleukämie.

Sequeira, J. H. Pityriasis rubra pilaris.

Es handelt sich um ein 9jähriges Mädchen, welches an einer Exanthem erkrankte, welches als Scharlach diagnostiziert wurde. 10 Tage später bemerkte man eine sehr starke Desquamation am Rumpf mit einem zweiten Exanthem. Das Erythem und die Desquamation befahlen in wenigen Tagen den ganzen Rumpf, die Arme und die Hüften. An einzelnen Stellen wurden rote, spitze Papeln sichtbar. Jetzt ist der behaarte Kopf mit kleienförmigen Schuppen bedeckt, auch die Eruption im Gesicht hat einen schuppigen Charakter. Am Hals, an den Schultern und am oberen Teile der Brust findet sich eine Eruption von Papeln, die die charakteristische Farbe der Pityriasis rubra pilaris aufwiesen, aber an manchen Stellen haben die Papeln einen flachen Typus. Am Hals und auf den Brustseiten sitzen kleine, akuminierte, hornige Papeln.

Diskussion: Pringle bemerkt, daß man auf den ersten Blick an einen Lichen planus denken würde.

Davis hat einen vom Adamson hier vorgestellten Fall von Pityriasis rubra pilaris verfolgt. Das Kind hat zwei Attacken, jede mit einer Temperaturerhöhung und einer allgemeinen Erythrodermie. Es war immer in Frage gekommen, ob ein Scharlach vorläge.

Dore berichtet über eine ähnliche Beobachtung.

Sibley, W. Knowslei. Fall von Tuberkulide (?).

Es handelt sich nach der Beschreibung und nach den Bildern um einen ausgedehnten Fall von Lupus vulgaris. Auch die an der Diskussion sich Beteiligten äußern sich in diesem Sinne.

Sibley, W. Knowsley. Fall zur Diagnose. Epitheliom (?).

Es handelt sich um einen 16jährigen Knaben, der vor zwei Jahren eine schwere Ulzeration des weichen Gaumens aufwies. Die Wassermannreaktion war damals negativ. Besserung unter Jodkali. In den letzten sechs Monaten hat sich am linken Nasenflügel eine Ulzeration mit erhabenem Rande ausgebildet. Besserung unter Röntgenbehandlung. Im Sputum konnten Tuberkelbazillen nicht nachgewiesen werden. Die modifizierte Wassermannreaktion ist positiv, während der originelle Wassermann noch negativ ist. Ein oberflächlich exzidierte Stück scheint für Epitheliom zu sprechen.

Diskussion: Whitfield hält die Affektion für eine späte kongenitale Syphilis.

Mac Cormac nimmt Tuberkulose an.

Sequeira schließt sich der Ansicht von Whitfield an.

Davis und Heath sprechen sich für Tuberkulose aus.

MacLeod erklärt, daß es sich um eine Hypertrophie des Epithels auf einem Granulom handelt. Die Schnelligkeit der Entwicklung spricht nicht dagegen, daß es sich um Tuberkulose handle.

Pernet, George. Akne varioliformis bei einer 25jährigen Frau.

Es handelt sich um einen auf der Stirn und auf dem behaarten Kopf lokalisierten Fall. Wassermannreaktion negativ.

Diskussion: Eddwes regt an Kulturen herzustellen. Er erinnert an eine seltene Form von Akne mit oberflächlicher Narbenbildung, bei der vor dem Erscheinen der Narben eine Hypertrophie aufträte.

Pringle weist auf Sabourauds bakteriologische Forschungen über die Akne varioliformis hin.

Gray, A. M. H. Lupus erythematosus disseminatus.

Bei der 21jährigen Frau war während einer akuten Pneumonie die erste Eruption aufgetreten. Damals handelte es sich um die typische Schmetterlingsfigur im Gesicht und um zahlreiche kleine Herde am Kinn, auf der Stirn und auf den Seitenteilen des Gesichtes. Ferner fanden sich hämorrhagische Blasen auf dem großen Herd. Weitere Herde fanden sich ebenfalls mit hämorrhagischen Blasen auf dem Rücken der Hände und Finger. Die Eruption heilte nach Rückgang der Pneumonie ab. Damals war die Pirquetreaktion negativ. Seit der Entlassung der Patienten traten ähnliche Attacken auf. Auch von Seiten der Lungen kam es zu neuen Erscheinungen. Zur Zeit bestehen wenige oberflächliche rote schuppige Herde im Gesicht und an den Händen

von typischen Lupus erythematosus-Charakter. In der Familienanamnese findet sich nichts für Tuberkulose sprechendes.

Diskussion: Sequeira hebt hervor, daß der Patient eine Pleuritis hatte. Bei drei Fällen von akutem Lupus erythematosus, die er sah, war eine Pleuritis vorhanden, aber keine Sicherheit, daß eine Tuberkulose vorlag.

Heath, Pringle, Eddwes liefern weitere kasuistische Beiträge zu dieser Krankheit.

Gray, A. M. H. Fall von Tuberkulid.

Es handelt sich um einen Fall von papulonekrotischen Tuberkuliden, die teils kutan, teils subkutan begannen. Der erste Ausbruch war wenige Tage nach einer Halsdrüsenoperation erfolgt. Er sah bei einem anderen Fall, daß sich eine Akne skrofulosorum nach einer Operation wegen einer tuberkulösen Coxitis entwickelte.

Diskussion: Sibley fragt an, warum man den vorgestellten Fall als Tuberkulid und nicht als Skrofulodern bezeichne.

Whitfield schließt sich der Diagnose von Gray an.

Gray antwortete Sibley.

Whitfield, A. Hautatrophie mit Komedo.

Der 7jährige Knabe weist einen großen Herd an der linken Schläfe auf, der in die behaarte Haut übergeht. Dieser Herd besteht aus dünnem weißen atrophischen Gewebe, welches mit vielen kleinen Komedoähnlichen Gebilden besät ist. Diese sollen bald nach der Geburt beobachtet worden sein. Ähnliche kleinere Herde am Kinn. Der Knabe hatte zugleich eine Mikrosporie. In den komedoähnlichen Körperchen fanden sich zwei kleine Kolonien von Flaschenbazillen. Er nimmt an, daß die Atrophie das primäre war und wahrscheinlich kongenital. Die komedoähnlichen Körperchen seien nur das Resultat einer unregelmäßigen Verhornung.

(Referiert nach dem Originalbericht in The British Journal of Dermatology. Dezember 1913. p. 401—424; Januar 1914. p. 10—28; Februar 1914. p. 51—67.)

Fritz Juliusberg (Posen).

Manchester Dermatological Society.

Sitzung vom 14. November 1913.

Lancashire. 1. Fall zur Diagnose.

Es handelt sich um bogenförmige Veränderungen, die an eine Trichophytie erinnern. Die Affektion besteht seit der Kindheit. In den Schuppen keine Pilze. Es soll die Wassermannreaktion festgestellt werden.

2. Lupus erythematosus.

Der Fall ist mit gutem kosmetischen Effekt mit Kohlensäureschnee behandelt.

3. Acne scrofulosorum.