

### Ein spontan geheilter Fall von primitiver Echinokokkuszyste der Lunge.

Von Dr. Michael Steiner, Arzt des Ambulatoriums der Mohammedanischen Wohltätigkeitsgesellschaft in Tanger (Marokko).

Der unten geschilderte Fall erscheint mir interessant genug, um ihn in Kürze wiedergeben zu dürfen. Wenn auch Echinokokkuszysten der Lunge in gewissen Gegenden häufig vorkommen, so sind Spontanheilungen dieser Fälle selten, auch schon deshalb, weil beim heutigen Stande der Wissenschaft die expektative Behandlung der chirurgischen gänzlich den Platz geräumt hat. Äußere Umstände ließen bei meinem Fall einen operativen Eingriff nicht zu, und da der Ausgang günstig war, hatte dieses gewagte Unternehmen keinen Schaden angerichtet.

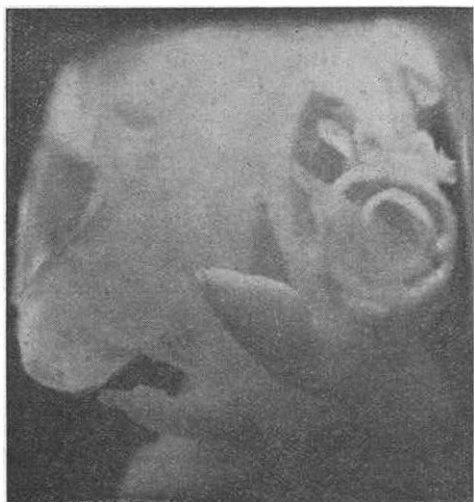
Es handelte sich um eine 1840 geborene Europäerin, die seit etwa acht Jahren in Tanger wohnt und stets um sich einen oder mehrere Hunde gehabt hat. Vor 20 Jahren — die Dame wohnte damals in Tunis — merkte sie, daß sie einen Bandwurm hatte. Die ersten Beschwerden von seiten der Lunge hatte sie vor 7½ Jahren, sie waren mehr oder minder heftig. Seit Februar d. J. erkrankte sie abermals mit heftigen Lungenerscheinungen (Husten, Erstickungsanfällen, reichlichem Auswurf und Schmerzen in der linken unteren Brusthälfte). Sie hatte oft Fieber. Der Auswurf war dickgelb, gallertartig, oft mit Blut untermengt, von ekelhaftem Geschmack und Geruch. Schlaf und Appetit waren außerordentlich schlecht, die allgemeine Gewichtsabnahme war augensichtlich. Sonst wäre kaum etwas zu erwähnen, es waren nie Hautausschläge beobachtet worden.

Befund: Patientin hat heftige Atembeschwerden. Sie ist stark abgemagert und sehr blaß.

Die Untersuchung ergibt an der unteren Partie der linken Lunge gedämpften Perkussionsschall in einem gut abgegrenzten, kleinkinderhandtellergroßen Bezirk, der von einer Zone umgeben ist, wo der Perkussionsschall helltympanitisch ist. Der Uebergang von einem Bezirk in den anderen ist unmittelbar. Bei jeder Lageänderung der Patientin bleiben die Schallverhältnisse dieselben. Abgeschwächter Pektoral-fremitus. Im Bereich der linken Lunge sind überall Reibegeräusche zu konstatieren, die über dem obenerwähnten Dämpfungsbezirk am deutlichsten wahrzunehmen sind. Außer einer leichten Verdrängung nach oben rechts ist nichts Pathologisches zu erwähnen. Der Urin ist normal. Eine Röntgenuntersuchung konnte aus äußeren Gründen nicht vorgenommen werden.

Das charakteristische Aussehen des Auswurfes, der reichlich nach jedem Hustenanfall expektoriert wurde, führte mich gleich auf die richtige Diagnose.

Wie aus dem Bild zu ersehen ist, kann, ganz abgesehen von dem eigenen Apfelmarmeladegeruch des Sputums, eine Diagnose ganz allein durch Ansehen des Präparates gestellt werden.



Nirgends sonst findet man blutig-schleimiges Sputum, das durch derartig lamellös geschichtete Membranfetzen durchsetzt ist, bei keinem Sputum sind die so charakteristischen Tochterblasen zu sehen. Das läßt a priori jede sonstige Lungenerkrankung, die in Betracht käme, ausschließen.

Dieser Fall kam spontan zur Heilung, da meine innerlichen therapeutischen Maßnahmen sich einfach auf eine Thymollösung beschränkten, während

äußerlich mehreremal Grünseifeneinreibungen vorgenommen wurden. Diese wurden als überaus wohltuend empfunden.

Die Lunge zeigt jetzt ganz normale Perkussions- und Auskultationsverhältnisse, nachdem gar kein Husten mehr besteht. Die Patientin nimmt ständig zu, sie fühlt sich gesünder, so teilte sie mir unlängst schriftlich mit, als vor 20 Jahren, sie selbst bezeichnete sich als absolut gesund. Gelegentlich der diesjährigen Europareise will die Dame sich auch noch einer Röntgenuntersuchung unterziehen, die, wie ich bestimmt hoffen darf, meine Annahme von Spontanheilung — im ganzen Sinne des Wortes — bestätigen wird.