

# Verhandlungen der Società Italiana di Dermatologia e Sifilografia.

Zehnte Jahresversammlung,  
abgehalten in Rom vom 16.—19. Dezember 1908.

---

1. Sitzung vom 16. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

1. **Pini** (Bologna). Die Röntgentherapie der Hautkrankheiten.

Die Applikation der Röntgenstrahlen als kuratives Mittel gegen viele Hautkrankheiten ergab sehr gute Resultate; die Technik der therapeutischen Bestrahlungen machte nennenswerte Fortschritte, besonders in Österreich und in Frankreich, so daß heutzutage die Gefahr schwerer und permanenter Läsionen für die Patienten wie für die Operateure äußerst selten geworden ist; es ist zu erwarten, daß in nicht langer Zeit die Dosimetrie der Röntgenstrahlen die von allen Radiotherapeuten erwünschte, konstante Vollkommenheit und Exaktheit erziele; die Röntgentherapie wird bei Follikulitiden des Bartes, Herpes tonsurans, Favus, Lupus vulgaris und erythematodes, vielen Cancroiden, einigen Sarkomen, Naevi vasculosi, Mykosis fungoides, Lymphomen verschiedener Natur, und venerischen Adenitiden als kuratives Mittel bevorzugt; die Röntgentherapie ergibt in einigen solchen Erkrankungen, wenn sie durch andere Methoden (Photo- und Radiumtherapie) unterstützt wird, ausgezeichnete Resultate; die in der Dermatologie unentbehrliche Röntgentherapie befindet sich in einer Periode der Entwicklung und vervollkommnung. P. machte zum Gegenstande seiner Studien 358 Fälle verschiedener Dermatosen.

**Diskussion.** Piccardi (Turin) hat durch die Röntgentherapie sehr gute Resultate in zwei Fällen von Aknekeloid erzielt; in einem Falle datierte die Affektion seit 1 Jahr, im zweiten seit 20 Jahren; im letzteren waren am Nacken dicke, erhabene fibröse Knoten, um dieselben noch einige Pustelchen und Haare. Nach 10 Bestrahlungen innerhalb 6 Monaten wurde vollständige Heilung erreicht. Der Erfolg war günstig

auch in den Fällen von lokalisierten Pruritus und bei den Formen von begrenzten trockenen squamösen Ekzem, welche als Neurodermitiden interpretiert wurden. In einigen solchen Fällen genügte für das temporäre oder auch definitive Verschwinden des Juckens nur sehr wenige Bestrahlungen. Beim Lupus erythematodes sind die Resultate im allgemeinen befriedigend. In einem Falle von diffuser Hypertrichose des Gesichtes wurde durch die Röntgenbehandlung definitiv und vollständig das Ausfallen der Haare erwirkt. Es sind schon sechs Monate verstrichen, ohne daß die Haare wieder gewachsen wären.

Terzaghi (Rom). Beim Lupus erythematodes muß man, wie Terzaghi und Lanzi behauptet haben, eine Prädisposition annehmen; oft ist dieselbe die Tuberkulose, oft die Lues. Von der Wirkung der Röntgenstrahlen ist viel zu hoffen, wenn man sich den Allgemeinzustand der Patienten gegenwärtig hält, der nach den genannten Prädispositionen zu bekämpfen ist.

Ciarrocchi (Rom). In einem Falle von Boubas gingen durch die Röntgenbehandlung die Geschwülste vollständig und rasch zurück. Die Heilung ist als definitiv zu betrachten, denn es sind schon 8—10 Monate nach dem Schwunde der Geschwülste verstrichen. In einem Falle von Monilethrix, betreffend einen Knaben, bestrahlte C. den ganzen Haarboden mit Röntgen; nach 15—18 Tagen fielen alle Haare aus; nach drei Monaten wuchsen die Haare wieder; im zentralen Teile des Kopfes konstatierte man eine merklich quantitative Verminderung der präexistierenden Spindelhaare; an der Peripherie wurde keine nennenswerte Besserung festgestellt; die Bestrahlungen werden fortgesetzt und C. hofft ein günstiges permanentes Resultat zu erzielen. Die Röntgentherapie der Hypertrichose war nicht von Erfolg. Beim hereditären Keratoma palmare et plantare, das zweimal von C. mit Röntgen bestrahlt wurde, verschwand innerhalb eines Monates an der bestrahlten Partie die Affektion vollständig. Leider konnte C. das interessante Experiment an dieser Patientin nicht mehr fortsetzen.

Bertarelli (Mailand). Auch er ratet von der Röntgentherapie bei der Hypertrichose ab, einerseits wegen der großen Beschädigungen, die bei Hypertrichotischen die Röntgenstrahlen hervorriefen, andererseits weil nicht vollständig das erwünschte Resultat erzielt wurde. Bezüglich des Herpes tonsurans und des Favus hebt B. hervor, daß, während früher am Ospedale Maggiore in Mailand die Bestrahlung der einzelnen Partien durch 20 Minuten gemacht wurden, seit kurzem dieselben in der Dauer von 5 Minuten vorgenommen werden; oft muß man die Bestrahlungen nach 15—20 Tagen wiederholen und so erzielt man vollständige Epilation und Heilung; zu gleicher Zeit werden die bekannten hygienischen Maßregeln gegen eine neue Infektion der Krankheit getroffen. B. lenkt die Aufmerksamkeit auf die Tatsache, daß bei den mit Röntgen behandelten Kranken auch dann die Heilung eintritt, wenn die affektierten Partien unvollständig epiliert sind. Gestützt auf diese Tatsache und wegen der großen Schwierigkeiten, die man hat, um mit den Röntgenstrahlen das Ausfallen gesunder Haare zu bewirken, ist B. geneigt, eine größere Sensibilität für die Röntgenwirkung der infizierten Follikel als der gesunden anzunehmen. Diesbezügliche Untersuchungen werden in der Abteilung von B. im Ospedale Maggiore in Mailand von Emilio Viganò und Luigi Neri angestellt. B. fragt Pini, ob es nicht bequem wäre, von der Bemessungsart nach H. (Holzknecht) abzustehen, da man nicht die notwendigen Pastillen im Handel findet, um sie auszuführen.

Esdra (Rom) behandelte mit dem besten Resultate einen Fall von bilateralem chronischen Ekzem der Areola mammae, das seit vielen Monaten bestand, mit Röntgen und erzielte Heilung. Auch E. sah einen

Fall von Trichophytie, bei dem die Haare zwei Behandlungstouren widerstanden; erst nach der dritten fielen sie ohne Radiodermatitis aus.

Majocchi (Bologna) berichtet über zwei Fälle von Aknekeloid. Der erste, sehr ausgebreitet, wurde mit Elektrolyse und Elektrokaustik behandelt; es wurden hiermit keine Besserungen, sondern Verschlechterungen erzielt. Radikale Heilung trat erst nach zirka 40 Röntgenbestrahlungen ein. Im zweiten, viel leichteren Fall, genügten zur Heilung vier Bestrahlungen. Bezüglich der Hypertrichose hat M. in einem Falle von Trichiasis sacralis durch die Röntgentherapie Heilung erzielt; in einem zweiten Falle von Trichiasis des Gesichtes war das Resultat wegen der Hyperchromien, Achromien, Atrophien und Reproduktion von Büscheln disseminierter und sehr entstellender Haare ein sehr ungünstiges.

Breda (Padua) bemerkt, daß in seiner Klinik während des Jahres 1908 von 25 Favus-Fällen 25 nach 4—5 Monaten nach dem Haarausfall mit sukzessiven Bepinselungen mit Jodtinktur heilten; nur ein einziger rezidierte; 11 Trichophytie-Fälle heilten in den ersten drei Monaten nach einem einzigen Ausfall ohne sukzessive Bepinselung. Die Bestrahlungen der einzelnen Partien dauerten zuerst 10 Minuten, später bemerkte man, daß 7 Minuten genügten. Von 30 Fällen von Lupus vulgaris heilten 9, 3 besserten sich sehr, 7 besserten sich, 4 rezidierten, 1 blieb stationär, 6 wurden nicht genügend beobachtet. Von 10 Fällen von Lupus erythematodes heilten 8, 1 besserte sich, in einem entstanden während der Behandlung neue Herde; im allgemeinen ist diese eine mit Röntgen sehr schwer zu behandelnde Affektion. Von zwei Fällen von Tuberculosis verrucosa heilte nur 1. Von Epitheliom-Fällen heilten 17 mit dem Neoplasma am Lid und 4 an anderen Gesichtsstellen; 1 besserte sich, 1 erscheint geheilt, aber es sind nach der Vernarbung erst nur 2 Monate verflossen; 4 wurden nicht genügend beobachtet. Zwei Patienten mit Lepra nodosa an den Händen, die bestrahlt wurden, zeigten am Dorsum gelinde Besserung; die zwei bestrahlten Boubasfälle zeigten keine Veränderung; B. sah die Röntgentherapie in einem Boubasfalle von Fiocco in Venedig mit Vorteil angewandt; in einem Falle von Schiff verschwanden die Hauterscheinungen des Boubas vollständig. In den wenigen Fällen von Hypertrichose des Gesichtes wurden keine bedeutenden Effekte erzielt; B. fragt, ob es sich in den von Pini mitgeteilten Fällen um ein Ekzem oder um eine Ekzematization in einem vom essentiellen Pruritus befallenen Individuum handelte.

Piccardi (Turin) hebt gegenüber Ciarrocchi, Bertarelli und Majocchi hervor, daß die Röntgentherapie der Hypertrichose voll von Schwierigkeiten und Gefahren ist; mit großer Vorsicht und einer vollkommenen Technik kann man befriedigende Resultate erzielen; handelt es sich um ausgedehnte Formen, so ist eine andere Behandlungsmethode nicht möglich, da auch die Elektrolyse nur auf umschriebene Hypertrichosen geringer Ausdehnung angewandt werden kann. Beim Lupus erythematodes sah P. im Gegensatz von Breda auch definitive Heilung eintreten; der Herd heilte und um denselben entstand ein Erythem, das das Aussehen des Lupus erythematodes annahm. Vielleicht ist dieses Erythem als eine Reaktion der Haut zu erklären. Durch Unterbrechung der Applikationen und Wiederaufnahme derselben nach einiger Zeit verschwand meistens auch dieses Erythem.

Pini (Bologna) hat in seinem Berichte einen kurzen Abschnitt bezüglich des Boubas und anderer Dermatosen, bei denen die Röntgentherapie eher ausnahmsweise als methodisch versucht wurde, ausgelassen. Die nicht übereinstimmenden Mitteilungen von Ciarrocchi, Piccardi, Bertarelli, Majocchi bezüglich der Hypertrichose bestätigen die Reserve in seinen Schlußfolgerungen. Die Dauer der einzelnen Bestrahlungen ist sehr verschieden, sie hängt besonders vom Instrumentarium und den

angewandten Apparaten ab. Er selbst sah nach einer Bestrahlung von 3' das Effluvium capillorum eintreten. Die von Bertarelli aufgestellte Hypothese über die stärkere Radiosensibilität der kranken Haare gegenüber den gesunden verdient weiter studiert zu werden.

## 2. Sitzung vom 17. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

### 1. Esdra (Rom). Die Radiumtherapie der Hautkrankheiten.

Das Radium ist besonders in der dermatologischen Therapie ein vorzügliches kuratives Mittel; die Indikationen sind genügend präzise; die Handhabung eine leichte. Die glänzenden Resultate, die man mit dem Radium erzielen kann, sollen nicht dahin führen, die Patienten anderen Behandlungen, chirurgischen wie medizinischen, die mehr angezeigt sein könnten, zu entziehen. Das Radium kann mit anderen therapeutischen Mitteln eventuell assoziiert werden. E. pflichtet nicht der Ansicht jener Forscher bei, welche das Radium für ein Komplement der Röntgenstrahlen oder für ein bequemeres Mittel halten, denn tatsächlich wirkte das Radium in einigen Fällen, in denen die Röntgenstrahlen versagten. Die Untersuchungen mit diesen zwei Medien müssen getrennt angestellt werden. E. führt eine Reihe von persönlich beobachteten Dermatosen, bei denen er sich von der therapeutischen Wirkung des Radiums überzeugen konnte.

**Diskussion:** Majocchi (Bologna) fragt, ob Esdra das Aknekeloid mit Radium behandelt hat.

Ducrey (Pisa) wünscht zu wissen, welche Extension das Rhinosklerom hatte, in dem Falle, in welchem die Heilung erfolgte, und ob die Affektion einfach an der Haut lokalisiert war oder auch einige Partien von Schleimhaut befallen hatte, und ob die Heilung die eine und die andere Lokalisation betraf.

Campana (Rom) hat die von Esdra behandelten Kranken untersucht und bestätigt die günstigen Resultate; bezüglich des Rhinoskleromfalles behauptet C., daß die Besserung auch in den Schleimhäuten auftrat.

Breda (Padua) erzielte Erfolge in Fällen von oberflächlichen Naevi vasculares bei einige Monaten alten Kindern; bei einem Mädchen mit einem 20 cm<sup>2</sup> großen Naevus fürchtet B., daß nach der Heilung irgend eine Dischromie übrig bleibe.

Pini (Bologna) ist der Ansicht, daß die Radiumtherapie auf erkrankte Partien von geringer Ausdehnung beschränkt bleiben oder als Komplement der Finsen- und Röntgentherapie angewendet werde.

Esdra (Rom). Im Rhinoskleromfalle wurde der Gaumen noch nicht der Behandlung unterworfen; dieselbe wird im nächsten Jahre vorgenommen und dann die Resultate mitgeteilt werden. Bis jetzt hatte E. in Behandlung nur einen Fall von Aknekeloid, der mit Radium geheilt wurde; deswegen kann sich E. über die Wirkung des Radiums beim Aknekeloid noch nicht aussprechen. E. stimmt bezüglich der Unnützlichkeits des Radiums bei Affektionen von einer gewissen Extension mit Pini nicht überein. E. hatte Gelegenheit, einen diffusen Lupus des Gesichtes zu behandeln und konnte sich durch Vergleiche mit anderen Methoden (Rönt-

genstrahlen, Quarzlampe) überzeugen, daß die Behandlung nicht eine langsamere als mit diesen anderen Mitteln war.

**2. Barduzzi** (Siena). Über die öffentliche Prophylaxe der venerischen Erkrankungen und der Syphilis in Italien.

B. bespricht eingehend die Prophylaxe genannter Affektionen und die Frage der Prostitution in Italien; insbesondere die geheime Prostitution müßte energisch bekämpft werden durch Regelung der Sittenpolizei. Ärzte, insbesondere Syphilidologen und Soziologen müßten sich zu einem Kreuzzuge gegen diese großen Gefahren der Gesellschaft und gegen die Degradierung der Rasse verbinden.

**3. Ciarrocchi** (Rom). Die ersten 250 Fälle von Trichophytie und Favus, die mit den Röntgenstrahlen im Ospedale di S. Gallicano in Rom behandelt wurden.

Innerhalb 15 Monate behandelte C. in seiner Abteilung 207 Trichophytiefälle und 43 Favusfälle mit den Röntgenstrahlen. Auf Grund seiner Erfahrungen kann C. behaupten, daß die Röntgentherapie bei den genannten Affektionen von unschätzbarem Werte ist. Bei der Trichophytie ist die Wirkung der Röntgentherapie wirklich außerordentlich; dasselbe gilt für die rezenten, begrenzten und reinen Formen von Favus; bei den invertierten, diffusen und mit chronischen Entzündungsprozessen komplizierten Favusfällen, die in der Provinz Rom so im Überflusse vorkommen, ist die Überlegenheit der Röntgentherapie gegenüber anderen älteren kurativen Mitteln noch fraglich; in diesen Fällen kann man wohl behaupten, daß die Pinzette noch nicht beiseite geschoben wurde.

**Diskussion:** Oro (Neapel) berichtet über die mit der Röntgentherapie in 42 Trichophytiefällen, die Kinder betrafen, erzielten Resultate, beschreibt die angewandte Methode und erklärt sich für einen Anhänger der minimalen Dosen mit häufigen Applikationen und Intervallen von 3 oder 4 Tagen für jede Sitzung. O. ist gegen eine einzige Applikation mit maximaler, die Epilation hervorzurufen geeigneter Dose, welche oft Röntgen-dermatitis bedingen kann. O. sah konstant nach 10 oder 12 Bestrahlungen die Haare ausfallen; die Haare wachsen etwa nach 2 Monaten wieder; niemals Dermatitis. Nach der Epilation ist es nötig, die parasiticide Behandlung fortzusetzen und den Patienten durch längere Zeit in Beobachtung zu behalten. O. beharrt auf die Notwendigkeit bei der Behandlung der Trichophytie die Röntgentherapie zur Epilation anzuwenden, um so definitiv die alte, dolente und ungenügende Epilationsmethode mit der Pinzette zu ersetzen.

Pini (Bologna). Die Dose um den Haarausfall zu erzielen entspricht beinahe 4—5 H. oder B. von Sabouraud. Diese Dose kann in einer einzigen Sitzung oder in mehreren Sitzungen, die summarisch dasselbe produzieren, appliziert werden. Die zweite Methode ist in praxi schwieriger, denn es ist weniger leicht, mehrere Fraktionen einer normalen Dosis genau zu bestimmen; die von Oro nach seiner fraktionierten Methode erzielten günstigen Resultate werden nicht bezweifelt, aber es ist notwendig anzuerkennen, daß die Reproduktion dieser Methode mühsam und vielleicht auch gefährlicher ist. P. hebt die Nachteile der Limitatoren, besonders jenes von Drault, hervor und ist der Meinung, die mehrstellige Totalbestrahlung anzuwenden. Wenn auch in den von Ciarrocchi zitierten Favusfällen aus der Provinz Rom die Röntgenbehandlung so lange dauert

wie die Epilation mit der Pinzette, so wäre wenigstens wegen der Schmerzlosigkeit die Röntgentherapie den alten Methoden vorzuziehen.

Majocchi (Bologna). Auch in seiner Klinik gebraucht man den Lokalisator, und zwei Favusfälle wurden mit demselben behandelt; am Peripherierande wurde mit der Pinzette epiliiert. Die Röntgentherapie stellt für die Epilation beim Favus ein großes Hilfsmittel dar, trotzdem dünne Haarpartien zu epilieren übrig bleiben.

Bertarelli (Mailand) hält für notwendig, daß der Kopf von Trichophytenkrankten nur durch die Röntgenstrahlen epiliiert werde; Epilationen, auch partielle, der Segmente, mit der Pinzette, wenn man den Limitator Drault anwendet, würden den durch die Röntgentherapie erreichten Fortschritt abschwächen. B. besteht darauf, die Gefahr einer Reinfektion durch die ausgefallenen Haare zu verhindern; B. gebraucht eine Mischung von Jodtinktur und Alkohol in dem von Sabouraud angegebenen (10%) Verhältnis.

4. Pini (Bologna): Über den Einfluß der Eltern bei der Übertragung der hereditären Syphilis.

Aus den Krankengeschichten der vier von P. beobachteten Fälle ergibt sich, daß keine der vier Frauen, welche zweifellos mit florider Syphilis behaftet waren, weder den Gatten noch die Nachkommenschaft infizierte; in keinem Falle war dieluetische Infektion geheilt, denn nach der glücklich abgelaufenen Geburt waren fast bei allenluetische Erscheinungen. Der größere oder geringere Einfluß der Mutter bei der hereditären Übertragung der Syphilis hängt vom Quecksilber ab. P. ist der Ansicht, daß man mit Ratschlägen, Vorsicht und vor allem mit der spezifischen Behandlung den Einfluß der syphilitischen Übertragung auch in der Mutter aufheben kann.

5. Pini (Bologna): Über das Kontagium des syphilitischen Sperma.

Ein Fall, betreffend eine junge Frau, bei welcher dieluetische Infektion seitens des syphilitischen Gattens, durch extravaginalen Coitus in der Interoglutealgegend, durch das Sperma stattgefunden haben soll. P. ist auch der Meinung, daß viele Primärsyphilome des Uterus durch das infizierende Sperma bedingt sind.

**Diskussion:** De Amicis (Neapel). Die einzelnen Mitteilungen von Pini beweisen gewiß den großen Einfluß, den die Quecksilberbehandlung hat, um in vielen Fällen die hereditäre Übertragung der Syphilis zu verhindern; dies bestätigt den Nutzen der präventiven Quecksilberbehandlungen, die dem Manne vor der Ehe, der Frau während der Schwangerschaft vorgeschrieben werden. Diese einzelnen Beispiele können jedoch nicht das vernichten, was die klinische Erfahrung vieler Syphilidologen bezüglich der größeren Persistenz festgestellt hat, welche die Frau bei der hereditären Übertragung der Syphilis hat; mit dem Ehenkonsense muß man in solchen Fällen vorsichtig sein.

Majocchi (Bologna). Durch die Reibung beim extragenitalen Coitus könnte eine kleine Exkoration mit Austritt von Blut und Serum oder auch irgend eine nässende Form entstehen; in den Produkten dieser würde das Kontagiumsmaterial vorhanden sein. Andererseits sind Fälle von roter Ejaculation tatsächlich bekannt, in welchen das Sperma mit Blut gemischt ist; in einem solchen Falle würde die Ansteckung durch das Blut stattfinden. Ohne den Mitteilungen von Pini eine Bedeutung

abzusprechen, ist M. der Ansicht, daß noch weitere Untersuchungen nötig sind, speziell heutzutage nach der Entdeckung des Virus.

Ducrey (Pisa). Die Mitteilungen von Pini sind wichtig. Die genau gesammelten und gut interpretierten klinischen Beobachtungen haben immer einen großen Wert; durch dieselben kann man Tatsachen, die später durch mikroskopische und experimentelle Untersuchungen als wahr und exakt nachgewiesen werden, behaupten oder wenigstens im Verdacht haben. Klinische Beobachtungen zum Nachweise des Kontagiumsvermögens des Spermas sind von großer Wichtigkeit. Die Einwendungen, die bezüglich der Mitteilungen von Pini gemacht werden können, raten zur Reserve in den Schlußfolgerungen. Nach D. liefert die Mitteilung von Pini nicht den Nachweis für die Kontagiosität des Sperma.

Cortona (Alessandria). Unter den möglichen Hypothesen kann man auch die annehmen, daß das Individuum das Kontagium vom Munde auf den Körper der Frau gebracht hätte.

Pini (Bologna) anerkennt die kritischen Bemerkungen von Majocchi und Ducrey; die Frage des Kontagiums des Sperma muß durch die klinische Untersuchung und durch das Experiment gelöst werden; er gewann den Eindruck, daß sein Fall wirklich einen positiven Beitrag zu Gunsten der Frage liefert.

### 3. Sitzung vom 17. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

#### 1. Barduzzi (Siena): Über die diagnostische Methode in der Dermatologie.

Die Morphologie ist zweifellos eines der wertvollsten diagnostisch-klinischen Mittel, um die erste Grundlage einer dermatologischen Diagnose festzustellen, welche dann erweitert werden muß. Ist die Morphologie aber in der Diagnose der Hautkrankheiten unentbehrlich, so dürfen die Pathologie, pathologische Anatomie, Pathogenese und Ätiologie nicht im geringsten vernachlässigt werden. Die Gründe, die von den Anhängern der pathologischen Anatomie aufgestellt werden, um die Morphologie zu verlassen, sind nicht genügend. B. ist überzeugt, daß man, je mehr man Kliniker wird, ohne die Hautpathologie zu vernachlässigen, desto deutlicher die Notwendigkeit erkennt, die in der klinischen Diagnostik der Hautkrankheiten unentbehrliche Morphologie gleichförmigen didaktischen Regeln besser zu unterwerfen.

#### 2. Philippsohn (Palermo): Bemerkungen zur morphologischen Richtung in der Dermatologie.

Ph. weist auf den Mißbrauch mit Namen bestimmter Dermatosen auch Affektionen zu bezeichnen, die mit diesen nur das äußere Aussehen gemeinsam haben, und zitiert einige Beispiele dafür. Diese Tendenz, eine uneigentliche Terminologie zu gebrauchen, rührt nach Ph. von der Tatsache her, daß in der dermatologischen Klinik die Morphologie statt

der pathologischen Anatomie vorherrschend ist. Ph. stützt seine Behauptungen mit einigen Beispielen.

**Diskussion:** Campana (Rom). Die Morphologie ist ein Teil der Anatomie. Die Biopsie vervollständigt die Morphologie; diese und jene werden mit den pathologischen Kenntnissen, welche die zwei Elemente Morphologie und Anatomie in Beziehung bringen, illustriert. Morphologie und Anatomie müssen beim Studium der Hautkrankheiten den Forschern helfen; aber würde man sich nur an dieselben festhalten, ohne der morphologischen und anatomischen Evolution zu folgen, so könnte man zu unwahren Schlüssen gelangen. Morphologie bezeichnet einen Teil der Anatomie, nicht die rein alte Morphologie; diese wird uns fortschreiten lassen, wenn wir in der Lage sein und kennen werden, sie auf das ganze dermatologische Gebiet zu bringen, was bis jetzt nicht geschehen, aber zu wünschen ist.

Majocchi (Bologna) hat schon in der vorjährigen Versammlung anlässlich einer analogen Mitteilung von Philippsohn die kutane Morphologie verteidigt und den Vorzug der Morphologie in didaktischer Hinsicht berührt. Vor allem kann man heute nicht auf das gesamte wissenschaftliche Erbe verzichten, das diesbezüglich von hervorragenden Dermatologen gesammelt wurde. Die morphologischen Läsionen bilden die graphischen Zeichen, welche die Krankheitsprozesse auf der Haut lassen. Sie sind die ersten Tatsachen, die der Kliniker feststellt, sobald er sich dem Kranken nähert, und an diesem muß er die Charaktere der Form, Figuration, Disposition, Topographie untersuchen und zu gleicher Zeit sehen, welchen Wechsel genannte Charaktere erleiden und wie der Ausgang ist. Der Kliniker darf sich nicht damit zufrieden stellen, einmal den Kranken zu sehen, wie es mit einem ikonographischen Atlas geschehen würde, indem die kutane Form immobil und fixiert ist, sondern er muß alle evolutiven Phasen der Krankheitsform verfolgen. Wenn Philippsohn erwähnt, daß Hofmann nach einer syphilitischen Impfung die Diagnose auf circinäres Syphilom stellte, so betrifft dies nicht die Form, sondern die Figuration. Man weiß nichts vom primären morphologischen Charakter, ob es sich nämlich um eine erythemato-squamöse oder erythemato-papulöse oder tuberkulöse Form handeln würde. Dasselbe gilt für die anderen von Philippsohn erwähnten Läsionen, wie für die Leukopathie, eine Diagnose, welche nicht die primäre Form, sondern einen Ausgang, entweder in Achromie oder in Atrophie, ausdrückt. Man ist also von der morphologischen diagnostischen Exaktheit weit entfernt. Wenn man aber an die Morphologie festhält, darf man die pathologisch-anatomische Untersuchung nicht bei Seite lassen; dieselbe unterstützt uns, denn sie erklärt uns die histologischen Veränderungen der elementaren Form und zugleich den Krankheitsprozeß selbst; trotzdem darf man vom pathologisch-anatomischen Begriffe nicht ausgehen, denn, wenn auch derselbe uns die Genese des Krankheitsprozesses illustriert, gibt er uns nicht die morphologischen Zeichen der Dermatose. Man muß beide Wege einhalten, um zum einzigen Ziele, zur exakten Diagnose der Dermatose zu gelangen.

Barduzzi (Siena) hat von einer diagnostischen und nicht morphologischen Methode gesprochen, indem er für notwendig hielt, der Morphologie als einem fundamentalen diagnostischen Elemente große Bedeutung zuzuschreiben; B. stimmt mit Campana nicht überein und ist der Ansicht, daß man Morphologie und pathologische Anatomie verwerten muß, ebenso wie der Histologie, Pathogenese, Mikroskopie und dem Experimente Rechnung zu tragen ist; sonst ist in der Dermatologie eine exakte, präzise und vollständige Diagnose nicht möglich.

Philippsohn (Palermo) gibt einige Erklärungen betreffs seiner Erwähnungen.



Breda (Padua). In Italien, wo für die Diagnose und den Unterricht die Morphologie gilt, aber immer auch parallel damit intensiv das histo-bakteriologische Studium der Läsionen und Affektionen betrieben wird, ist die Entfernung zwischen der morphologischen und pathologisch-anatomischen Methode keine allzugroße.

**3. Vignolo-Lutati (Turin):** Einige Bemerkungen über die klinischen Erscheinungen der Genesung der Haut.

Diese Arbeit ist ausführlich in diesem Archiv, Bd. LXXXXVI, erschienen.

**4. Majocchi (Bologna):** Über eine neue Form von Dermographismus: „Dermographismus melanodermicus.“

Diese Arbeit erscheint ausführlich in diesem Archiv.

**Diskussion:** Mazza (Modena) hat den von Majocchi so meisterhaft beschriebenen Fall gesehen. Bezüglich der Pathogenese des Dermographismus melanodermicus ist M. der Ansicht, daß nicht allein die vom Patienten erlittene syphilitische Infektion, sondern auch der Alkoholismus als eventuelle Ursachen der Melanodermie in Betracht kommen könne.

Majocchi (Bologna). Die Bemerkung von Mazza bezüglich des Weinmißbrauches seitens des Patienten als prädisponierende oder determinierende Ursache der Pigmentation ist vom Werte um die toxische Theorie über die nukleäre Chromatolyse zu stützen. M. dankt Campana, der die Produktion des Pigmentes durch Lösung des Kernchromatins unterstützte. Gewiß kann eine exakte Pathogenese in der Entwicklung des Dermographismus melanodermicus auf sicherer Grundlage noch nicht festgestellt werden.

**5. Lombardo (Modena):** Ein Fall zur Diagnose.

Ein Fall aus der Klinik Mazza, betreffend ein 20jährig. Mädchen mit einer papulo-squamösen Eruption rückwärts und lateral am Halse; nach Entfernung der Schuppen fanden sich rosenrote, etwas nässende Effloreszenzen mit ziemlich unregelmäßiger, leicht das Hautniveau überragender Oberfläche. Auf Druck verschwand die Rötung und es blieb ein gelblicher Farbenton zurück; durch die Palpation bemerkte man eine oberflächliche Infiltration; beim Kratzen kam Serum und an einigen Stellen Blut hervor; die Elemente waren bogenförmig geordnet und umgaben durch Konfluenz halsbandartig den hinteren Teil des Halses; sie endeten lateral mit zwei krummen Linien, welche fast an der Haargrenze sich verloren und begrenzten so eine teils unversehrte, teils mit einigen Eruptionselementen ausgestattete Hautpartie; die Affektion datierte seit 6 Jahren. L. glaubte im ersten Momente, es handle sich um eine erythemat-squamöse circinäre Trichophytie, doch diese wurde bald fallen gelassen, um so mehr, als auch die mikroskopische Untersuchung und die Kulturen keinen Anhaltspunkt dafür gaben; es blieb nur die Möglichkeit einer Psoriasis gyrata oder eines psoriasiformen Syphiloderma übrig. Verschiedene Umstände waren teils für, teils gegen diese zwei Annahmen; hervorgehoben wird, daß nach 14 Hg-Injektionen die Affektion vollständig verschwand; die Untersuchung auf Spirochaeten war vollständig negativ. L., ohne sich definitiv auszusprechen, demonstriert die Photographien und die mikroskopischen Präparate des Falles.

**Diskussion:** Majocchi (Bologna) hat den Fall gesehen und konnte sich überzeugen, daß derselbe die Charaktere einer vulgären lokalisierten Psoriasis präsentierte. Auch die mikroskopischen Präparate zeigten die charakteristischen intracornealen kleinen Abszesse. Einige Psoriasisefloreszenzen entwickelten sich am Haarboden; durch die klinische Untersuchung wurde keine syphilitische Erscheinung konstatiert. In manchem Falle hat auch M. günstige Resultate mit Quecksilber bei der Psoriasis gesehen. Um die Diagnose sicher zu stellen, müßten noch die Rezidiven abgewartet werden.

Mazza (Modena) stimmt mit Majocchi überein, daß im Falle von Lombardo es sich möglicherweise um eine Psoriasis handle, hebt aber die akzentuierte Infiltration der Cutis und die im Infiltrate vorherrschenden Plasmazellen hervor, was nicht so sehr für eine atypische Psoriasis als für ein Granalom wie jenes der Lues spricht. Die Tatsache, daß die Eruption in 10 Tagen unter der Wirkung des Quecksilbers verschwand, würde unter diesen Umständen auch dafür sprechen.

Bertarelli (Mailand). Die Dermatoze, die seit 6 Jahren datierte, verschwand nach 14 Sublimatinjektionen; B. ist der Ansicht, daß 14 Zentigr. von Sublimat, intramuskulär injiziert, ein Syphiloderm, nicht aber eine Psoriasis verschwinden lassen könne. B. hat vor einigen Jahren verschiedene Psoriasisfälle mit Kalomelinjektionen, doch ohne Erfolg, behandelt; die Psoriasis blieb immer unverändert. Der einzige Effekt war das Auftreten einer Psoriasisefloreszenz am Arme, wo die hypodermale Injektion appliziert wurde.

De Amicis (Neapel). Im Falle von Lombardo kann nicht ausgeschlossen werden, daß es sich um eine ignorierte Lues handle, wenn man die Begrenzung der papulo-squamösen Läsion, den Mangel subjektiver pruriginöser Symptome und besonders die rasche Heilung mit der Quecksilberbehandlung in Erwägung zieht. De A. hat nie mit Quecksilber bei der Psoriasis ein befriedigendes Resultat erzielt. Eine weitere Untersuchung des Falles ist nötig, um seine Natur festzustellen.

6. **Ducrey** (Pisa): Getreide-Akariasis, in epidemischer Form, infolge von *Pediculoides ventricosus*. Mit Demonstration von Akaripräparaten.

D. berichtet über eine eigenartige erythematöse-vesiculöse Dermatoze, die in der Provinz Pisa epidemisch auftrat und, wie D. sich experimentell überzeugen konnte, von einem Getreideparasiten, *Pediculoides ventricosus*, bedingt war. Nach D. kann der *Pediculoides ventricosus* an der Haut des Menschen ein typisches und gut definiertes Bild, das bis jetzt noch nicht genügend untersucht wurde, hervorrufen; auf Grund desselben kann man die Diagnose stellen; es ist nötig, daß man die durch Getreideakari bedingte Akariasis des Menschen systematisch studiere. Das Material für diese interessanten und wichtigen Untersuchungen betraf 96 Fälle.

7. **Sberna** (Florenz): Akzidentelle Dermatoze durch Getreideakari (*Pediculoides ventricosus*).

Die ersten Fälle dieser Dermatoze beobachtete S. 1903; er befaßt sich an der Hand von einigen Fällen eingehend mit dieser Dermatoze, die nach S. im wahren Sinne des Wortes nicht kontagiös ist, sondern die Ansteckung ist, wenn sie sich an einem Individuum entwickelt hat, durch die familiäre Beziehungen leicht; es ist ratsam, die befallenen Individuen zu isolieren.

**Diskussion:** Majocchi (Bologna). Ohne die Frage der Priorität der Beschreibung der durch Akari hervorgerufenen pruriginösen Affektion, die von Ducrey und von Sberna gemacht wurde, zu berühren, ist es nach M. notwendig, die Frage der Kenntnis des Akarus *Pediculoides ventricosus* von der morphologischen Beschreibung der Dermatoze zu unterscheiden. M. hebt hervor, daß wenn auch Sberna entweder früher oder zu gleicher Zeit genannte Dermatoze beobachtet und studiert hat, die wirkliche Kenntnis derselben vom dermatologischen Standpunkte aus Ducrey zuzuschreiben ist. Es handelte sich zuerst die exakte Morphologie der Dermatoze zu demonstrieren und dann deren Ätiologie zu studieren. Nun ist beides Ducrey gelungen, denn er beschrieb zuerst genau die pruriginöse Affektion in ihrer vollständigen Evolution und wies dann nach, daß unter den verschiedenen Getreideakari, der *Pediculoides ventricosus*, isoliert auf die menschliche Haut gebracht, die identische Dermatoze hervorrief. Von diesem Gesichtspunkte aus ist die von Ducrey beschriebene Dermatoze klinisch vollständig erschöpft.

8. Ciuffo (Pavia): Über die bei einigen Dermatosen mit Methylenblau untersuchte Permeabilität der Nieren.

Bei Hautkranken, bei denen man eine Störung des Wechselstoffes (wahres Ekzem) in Verdacht hat, kommen keine, oder nur geringe Abweichungen von der Norm vor, wenn vollständig Nierenläsionen fehlen. Schwere Störungen in der Elimination des Methylenblaus erscheinen bei jenen Individuen, welche von wirklichen und eigenen Nierenläsionen befallen sind. Minder wichtige Variationen erscheinen bei jenen Individuen, bei denen die Nierenläsion transitorisch oder weniger schwer ist. Die Elimination des Methylenblaus kann zeigen, wie die Permeabilität der Niere funktioniert.

**Diskussion:** Oro (Neapel). Die Reaktion mit Methylenblau um die Permeabilität der Nieren nachzuweisen, ist nach der Methode von Kapsammer fast vollständig verlassen; nach letzterer Methode kann in 12 Minuten der Nachweis der Permeabilität der Nieren gelingen. Aber auch diese Methode ist nicht fehlerlos; beim Nachweis der Permeabilität der Nieren darf man nicht den Katheterismus der Uretheren vernachlässigen, durch welchen man direkt den Nachweis der Wirkung haben wird.

Ciuffo (Pavia). Seine Schlußfolgerungen sind nicht definitive; C. behält sich vor mit größerer persönlicher Erfahrung die praktische Anwendung dieser Methode zu bestätigen oder nicht.

---

#### 4. Sitzung vom 18. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

1. Chirivino (Neapel): Das *Treponema pallidum* in den Läsionen der tertiären Periode der Syphilis.

Das *Treponema* kommt in den Späterscheinungen der Syphilis vor und kann in den Läsionen, die viele Jahre nach dem Kontagium auftreten, gefunden werden; die Untersuchung ist schwer, sei es wegen der

spärlichen Zahl, sei es weil die Spirochaeta bald von den Infiltraten verschwindet, oder vielleicht auch wegen der unvollkommenen Methoden. Die Spirochaeten finden sich nicht im Geschwürsgrunde oder in den Sekreten, sondern in den geschlossenen Läsionen und in den Gummien, und zwar besonders in den Gefäßwandungen und in den perivasalen Lymphräumen. Die tertiären Erscheinungen können kontagiös sein. Die große Schwierigkeit des Kontagiums ist gerade durch die spärliche Zahl des Parasiten, durch den tiefen Sitz, in den er sich einnistet, und durch sein Erscheinen in den offenen Ulzerationen nach außen gegeben.

2. **Ciuffo** (Pavia): Nutzen der Untersuchung der frischen Präparate von *Spirochaeta pallida* für die Diagnose und frühzeitige Behandlung der Syphilis.

Die frühzeitige Behandlung der Syphilis, nachdem die Diagnose sichergestellt wurde, gab C. in einer Anzahl von Fällen die besten Resultate; die Untersuchung auf Spirochaeten wurden nur an frischen Präparaten vorgenommen.

3. **Ciuffo** (Pavia): Versuche von Cutis- und Ophthalmoreaktion bei der Syphilis.

Die der Pirquet- und Ophthalmoreaktion mit Tuberkulin ähnlich vorgenommenen Versuche mit Syphilismaterial, deren Präparation C. näher beschreibt, verliefen vollständig erfolglos.

4. **Ossola** (Pavia): Über Kaninchensyphilis.

Die Syphilis ist auf die Haut des Kaninchens übertragbar, sei es, daß man dazu Material von einer Kaninchen-Keratitis, sei es, daß man direkt menschliches Virus anwendet. Die Serienübertragung der Syphilis auf die Kaninchenhaut, von Kaninchen zu Kaninchen ist möglich und beständig; das Virus zeigt keine Abschwächung; es scheint sich zu stärken, denn die Erscheinungen sind immer mächtiger an Volumen. Die Infektion und die konsekutiven Läsionen beschränken sich nicht auf die Haut, sondern sie breiten sich immer auf die regionären Lymphdrüsen aus. Das Virus der Hauterscheinungen des Kaninchens bringt beständig, in die Cornea oder vordere Kammer eingeimpft, schwere Keratitis hervor. Die Kaninchen, welche experimentelle spezifische Keratitis durchgemacht haben oder dieselbe noch zeigen, erlangten keine Immunität gegen die Hautsyphilis. Eine Reinfektion von Kaninchen, die spezifische Erscheinungen an der Haut hatten, ist nicht möglich. C. demonstriert der Versammlung zahlreiche histologische Präparate von spezifischer Keratitis, Syphilomen am Skrotum und Präputium von Lymphdrüsen, Photographien der Läsionen an der Haut und den Schleimhäuten der verschiedenen Kaninchenserien und ein Kaninchen der fünften Serie mit bilateralem Syphilom am Skrotum und bilateraler Adenitis inguinalis.

5. **Campana** (Rom): Die Kaninchencornea inokuliert mit syphilitischen Produkten.

In zahlreichen Fällen von Kaninchencorneaimpfung mit syphilitischen Produkten erzielte man nur die der Läsion proportionierten Reaktionen oder eine spärliche akzidentelle Sepsis. Niemals Spirochaeten.

In wenigen Fällen mit Anwendung aller und der modernsten Methoden elliptische Fibrillen eines durch die Phlogose nekrotisierten Bindegewebes.

6. **Simonelli** (Siena): Die syphilitische Cornea des Kaninchens bei der Wassermann-Reaktion. Experimentelle Untersuchungen.

Das Extrakt von Kaninchencornea mit Keratitis parenchymatosa infolge Impfung syphilitischer Produkte mit dem Serum luetischer Individuen ruft die Deviation des Komplementes hervor, und zwar mit größerer Deutlichkeit, wenn das Serum aus Patienten stammt, die der spezifischen Behandlung nicht unterworfen wurden; weder die experimentelle infizierte Cornea allein, noch die normale allein und mit syphilitischem Serum wirken absorbierend auf das Komplement; die syphilitischen Corneae des Kaninchens, auch getrocknet, können mit großem praktischen Nutzen als Antigen bei der Wassermann-Reaktion fungieren.

7. **Simonelli** (Siena): Neue Untersuchungen über die Empfänglichkeit der Fleischfresser für die experimentelle Syphilis.

Mittels der Inokulation syphilitischer Produkte, sei es des Menschen, sei es der Tiere, kann man beim Fuchsen eine spezifische Keratitis parenchymatosa hervorrufen; in solchen Läsionen wird die *Spirochaeta pallida* in genügend spärlicher Zahl und minder charakteristisch als in jenen anderer Tiere konstatiert; die Keratitis ist um so schwerer und deutlicher, wenn die Impfung mit Passagevirus gemacht wird; es ist nicht nötig für den positiven Ausgang der Untersuchungen die Impfung einzig in die vordere Kammer vorzunehmen, denn trotz der Vorsichtsmaßregeln entwickelt sich oft ein Kerato-hypopyon, das den weiteren Verlauf der Untersuchung verhindert; bei der Inokulation der Cornea mit syphilitischen Produkten des Menschen sind die multiplen Skarifikationen, nach der Methode von Bertarelli, vorzuziehen.

8. **Simonelli** (Siena): Über die Kontagiosität der syphilitischen Gummen. Experimentelle Mitteilungen.

S. hat in einem Falle von subkutanen Gummen des Abdomens in dem Materiale der ulzerierten mit negativem Erfolge auf *Spirochaeten* untersucht. Bei einem anderen, der sich in der Entwicklungsperiode befand, war das Resultat auch negativ. Der andere Teil des Gumma wurde zerrieben und nach Skarifikationen in die Cornea beider Augen von 6 Kaninchen inokuliert; 36 Stunden nach der Impfung trat bei einem Kaninchen an einem Auge eine typische parenchymatöse Keratitis, in der durch die Silberprägung S. in deutlicher Weise die *Spirochaeta pallida* nachwies.

9. **Stanziale** (Neapel): Die Untersuchung der *Spirochaeta pallida* bei der Paralysis progressiva.

St. untersuchte auf *Spirochaeten* die Hirnrinde, das Rückenmark, die zerebro-spinalen Meningien, sowie das Gefäßsystem in vier Fällen von Paralysis progressiva mit negativem Erfolge. Nach St. kann der negative

Befund der *Spirochaeta pallida* bei der Paralysis progressiva die Beziehungen zwischen diesem Prozesse und der Syphilis nicht entkräften. Der Mangel der *Spirochaeta* bei der allgemeinen Paralysis ist mit großer Wahrscheinlichkeit entweder der Tatsache, daß diese der Exponent einer toxischen Erscheinung der Syphilis ist oder dem fortgeschrittenen Stadium zuzuschreiben, in dem man die Veränderungen des Nervensystems findet, die das Ende eines Prozesses darstellen, der schon alle Phasen durchgemacht hat und keinen Charakter mehr von Spezifität besitzt.

10. **Truffi** (Mailand): Über die Übertragbarkeit der Syphilis auf die Kaninchenhaut.

Die Untersuchungen von T. über die Übertragbarkeit der Syphilis auf die Kaninchenhaut, die positiv ausfielen, bestätigen in absoluter Weise die Empfänglichkeit des Kaninchens für die syphilitische Infektion. Die Kaninchenhaut reagiert mit denselben Erscheinungen wie die Haut des Menschen gegen das syphilitische Virus, sei es, daß dasselbe sich dem tierischen Organismus durch corneale Passagen (Levaditi, Ossola) angepaßt hat, sei es, daß dasselbe direkt von menschlicher Läsion (Untersuchungen von Truffi, Hoffmann) herrühre. Im letzteren Falle scheint es T., daß die Inkulation lang dauere und im Gegensatz zu dem Falle von Ossola, die Lymphdrüsen an dem Prozesse nicht beteiligt seien. Vielleicht sind diese Tatsachen einer geringen Aktivität des Virus direkter menschlicher Herkunft im Vergleich zu jenem der am Kaninchen Passagen erlitten hat, zuzuschreiben. Die Untersuchungen von T. beweisen ferner, daß die am Kaninchen hervorgerufene primäre Läsion, sei es auf die Cornea, sei es auf die Haut (Skrotalregion) eines anderen Kaninchens, übertragbar ist. T. konnte die Infektion von Kaninchen zu Kaninchen bis zur 4. Serie übertragen. Die Inkubationsperiode nahm progressiv ab; in den letzten zwei Fällen wurde Mitbeteiligung der Inguinaldrüsen konstatiert. Die positive Inokulation am Skrotum verleiht mit aller Wahrscheinlichkeit dem Kaninchen gegen weitere, sei es kutane, sei es corneale Infektionen, absolute Immunität. Bei den infizierten Kaninchen war die Wassermann-Reaktion positiv.

11. **Oro** (Neapel): Über die Bedeutung der frischen Untersuchung der *Spirochaeta pallida*; über die Untersuchung derselben in der Cerebrospinalflüssigkeit bei der Paralysis progressiva, Tabes undluetische Encephalopathie.

O. hebt die leichte Technik für die frischen Untersuchungen und den Nutzen des Ultramikroskops (Reichert) hervor, und weist auf Grund seiner Erfahrungen die Bedeutung der Methode nach. Die Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit nahm O. in einem Falle von Encephalopathie, in einem von beginnender Paralysis progressiva und in vier Fällen von Tabes vor; in allen Fällen war die spezifische Infektion deutlich. Die Wassermann-Reaktion war nur in einem Falle von beginnender Tabes positiv.

## 5. Sitzung vom 18. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

**Diskussion:** Radaeli (Florenz). Stimmt mit Chirivino in den Schlußfolgerungen bezüglich der Beziehungen zwischen *Spirochaeta pallida* und den Erscheinungen der Spätsyphilis überein, denn auch er hatte bei Gummien neben negativen auch einige positive Resultate. Die Serodiagnose wurde in der Klinik Pellizzari bei 100 Individuen experimentiert; die Serodiagnose ist positiv in der großen Mehrzahl der Luetiker mit aktiven spezifischen Erscheinungen, in der Hälfte zirka der Fälle in den Latenzperioden fehlt sie, sie kann, wenn auch sehr selten, bei Individuen positiv sein, bei denen weder die objektive Untersuchung noch die anamnesticischen Daten den Verdacht auf Syphilis rechtfertigen. R. ist überzeugt, daß der Wassermann-Reaktion ein absoluter Wert als Diagnosemittel der Lues nicht zukommt.

Campana (Rom) weist auf seine veröffentlichten negativen Untersuchungen hin, die sowohl bei rezenten und vielen syphilitischen Erscheinungen als auch bei Überimpfungen auf Luetiker rezenten Datums, auf 3 Affen und vielen Kaninchen angestellt wurden. C. hat fast niemals *Spirochaeten* gefunden.

Truffi (Mailand). Die Wassermann-Reaktion ist nicht im absoluten Sinne des Wortes und in den Beziehungen von Antigen zu Antikörper spezifisch, da sie auch unabhängig von der Anwesenheit des spezifischen Virus in dem Antigene erlangt wird. Bezüglich der Nützlichkeit der frühzeitigen Behandlung der Syphilis, erwähnt T., daß er sie dort einleitet, wo es nur möglich ist. Durch dieselben werden beständig die allgemeinen Erscheinungen verschoben; dieselben treten später und meistens abgeschwächt, oft den Behandlungen gegenüber sehr widerstandsfähig auf. Gegenüber Campana hebt T. hervor, daß seine Überzeugung und jene der Kollegen über die Pathogenizität der *Spirochaeta pallida* nicht auf den einfachen Befund des Mikroorganismus in den Erscheinungen, sondern auf die experimentelle Untersuchung basiert ist; betreffs der spezifischen Keratitis des Kaninchens erinnert T. an die objektiven Charaktere, die jeden Zweifel, daß es sich möglicherweise um Läsionen handle, die pathogenetisch nicht mit der syphilitischen Infektion verbunden sind, ausschließen. T. hat zu gleicher Zeit mit Ossola die Möglichkeit einer Rezidive der Keratitis nach einer auch langen Periode von wenigstens anscheinender Heilung bewiesen.

Oro (Neapel) berichtet über einen Fall, bei dem mit der Excision der Initialsklerose der Diffusion der Infektion vorgebeugt wurde, denn er hatte den Fall 5 Jahre in Beobachtung; O. konnte das Gewebe, das die anatomischen Zeichen der Initialsklerose präsentierte, auf *Spirochaeten* nicht untersuchen, da die Entdeckung von Schaudinn noch nicht stattgefunden hatte; auf die Abortivbehandlung mittels Exzision ist, sobald der Allgemein- und Lokal-Zustand sie gestattet, nicht zu verzichten.

Breda (Padua) fragt Truffi, ob die in weiter Ferne spontan rezidivierenden Cornealprozesse immer dieselben Charaktere präsentieren oder sich so verschieden verhalten, um als Läsionen eines verschiedenen syphilitischen Stadiums interpretiert werden zu können.

Truffi (Mailand). In den Rezidivfällen der Keratitis reproduziert sich die Läsion an der Stelle der früheren Veränderung.

Majocchi (Bologna). Bezüglich der pathogenetischen Bedeutung der *Spirochaeta* in der Evolution der Syphilis hat man klinisch die Überzeugung gewonnen, daß sie sich in allen Produkten der menschlichen und

tierischen Syphilis findet. M. verlangt zu wissen, ob die Spirochaeten in den Experimenttieren, auch weit von der Impfungsstelle selbst, in Organen, gefunden wurden.

Truffi (Mailand). Wiederholte Untersuchungen auf Spirochaeten in den inneren Organen blieben negativ; negativ waren auch die Inokulationsversuche solcher Organe auf die Cornea des Kaninchens. Neisser hat aber mit inneren Organen von Kaninchen, die in der Hodensubstanz mit syphilitischem Virus inokuliert waren, bei den Affen das Syphilom hervorgerufen.

Basile (Neapel) hat in zwei Kaninchen Keratitis ulcerosa syphilitica erzielt; in einem mit cornealen Skarifikationen, die mit Material aus einer Initialsklerose infiziert wurden; die Läsion entwickelte sich nach 50tägiger Inkubation; bei einem zweiten Kaninchen mit Impfung in die vordere Kammer eines Stückchens einer mucösen Papel; die Läsion trat erst nach einer 63tägigen Inkubation auf. In beiden Fällen begann die Läsion mit leichter lokaler Reaktion, leichter umschriebener Trübung der Cornea, Bildung von kleinen, punktförmigen cornealen Geschwüren, welche dann durch Konfluenz größer wurden. Im Inokulationsmateriale und in den cornealen Läsionen wurden in diskreter Anzahl Spirochaeten gefunden. Bei drei Kaninchen, die mit Gewebsmaterial aus einer mucösen Papel inokuliert wurden, erzielte B. Veränderungen, die objektiv der Initialsklerose sehr ähnlich sind. B. wird auf Spirochaeten die Gewebe untersuchen. Im Inokulationsmateriale wurden nach der Methode Levaditi-Manouclian im Überflusse Spirochaeten konstatiert.

Chirivino (Neapel). Die lange Inkubationsperiode ist nicht gewöhnlich, und könnte in keiner Weise erklärt werden, wenn die experimentelle Keratitis nur eine banale Reaktion auf einen Reiz, der nicht spezifisch wäre, darstellen würde. Ch. hat von der Bordet-Reaktion deswegen gesprochen, um nichts auszulassen, was in der letzten Zeit über die Spirochaeta in Beziehung zur tertiären Periode des Lues für die Wissenschaft gewonnen wurde; da Neisser und andere das Antigen in den gummösen Produkten konstatiert hat, konnte Ch. diese Tatsache als einen indirekten Nachweis der möglichen Anwesenheit der Spirochaeten in den tertiären Läsionen nicht vernachlässigen.

1. **Silvestri** (Rom): Ein Fall eines kongenitalen weichen Fibroms des Haarbodens.

Der Fall betrifft einen 63jährig. Mann mit einem mächtigen, kongenitalen weichen Fibrom am Haarboden, das eine Breite von 18—20 cm hatte. Die unregelmäßige Oberfläche war von tiefen Furchen durchzogen, die Lappen einschlossen und in ihrer Gänze so wie die Oberfläche des Gehirnes aussahen; die einzelnen Furchen waren 3—6 cm tief. Diese spezielle, singuläre Form soll nach S. die gleiche Natur und Pathogenese haben, wie die zahlreichen Naevi am Körper des Patienten.

2. **Verrotti** (Neapel): Ein Fall von Parapsoriasis Brocq. Diese Arbeit ist ausführlich in diesem Archiv, Band LXXXXVI, erschienen.

3. **Breda** (Padua): Ein fibromatöser Riesennaevus der linken Hälfte des Kopfes, Halses und oberen Brustteiles.

Ein großer Riesennaevus, 550 g schwer, den Breda in verschiedenen Sitzungen chirurgisch abtrug; die Heilung trat per primam ein. B. demonstriert die Photographie des Falles.

4. **Simonelli** (Siena): Hyperkeratosis nigricans linguae.



S. weist auf die verschiedenen Bezeichnungen hin, die jener merkwürdigen Affektion verliehen werden, die gewöhnlich schwarze Zunge heißt, faßt die Symptomatologie zusammen und zieht besonders die trophische und parasitäre Theorie in Erwägung, welche von den verschiedenen Autoren aufgestellt wurden und zur Klärung der Pathogenese dieser speziellen Affektion tendieren. S. berichtet ferner über einen Fall, bei dem er sicher die parasitäre Natur der Affektion, sei es durch die bakteriologische Untersuchung, sei es durch die Inokulation, ausschließen konnte. Auf Grund seiner Untersuchungen kommt S. zum Schlusse, daß in der Mehrzahl der Fälle die sogenannte schwarze Zunge trophoneurotischen Ursprunges ist; das eventuelle Vorkommen spezieller Parasiten ist immer sekundär der Hypertrophie der Papillen; da die Veränderung durch einen übertriebenen Keratinisationsprozeß der filiformen Papillen bedingt ist, so ist die von S. vorgeschlagene Bezeichnung *Hyperkeratosis nigricans linguae* richtiger; die schwarze Verfärbung ist eine der mehr oder minder entwickelten Keratinisation der Papillen sekundäres Phänomen und oft auch von äußeren Ursachen hervorgerufen.

5. **Verrotti** (Neapel): Das Atoxyl bei der rezenten und tardiven Syphilis und in einem Falle von parasyphilitischer Neuralgie des rechten Trigeminus.

Die Behandlung mit Atoxyl kann nur noch bei jenen von der Lues abhängigen Krankheitsformen versucht werden, bei denen das Quecksilber, Jod u. a. wirkungslos bleiben; in dem event. günstigen Resultate kann man nur die Wirkung einer einfachen symptomatischen Behandlung sehen. Die Konstatierung, daß in einem Falle von rezidiv. para-syphil. Neuralgie des Trigeminus durch Injektionen von Metarsol dasselbe Resultat erzielt wurde wie früher mit dem Atoxyl, bestätigt die Behauptung verschiedener Pharmakologen, die dahin geht, daß die Wirkung des Atoxyls auf die Krankheitsformen lediglich von seinem Inhalte an Arsen bedingt ist.

6. **Verrotti** (Neapel). Ein Fall von erythematöser-papulöser, durch das Aussehen der Effloreszenzen singulärer Dermatitis. Diagnosefall.

Eine vorläufige Mitteilung über einen Fall betreffend eine 18jährige Schneiderin, der durch seine klinischen Charaktere sowohl an das Aussehen einiger Syphilodermen als auch an jenen Fall erinnerte, den De Amicis vor sieben Jahren sah; es handelte sich damals um eine figurierte Dermatitis, die der Mycosis fungoides vorausging. Verrotti hofft eine Klärung durch die histologische Untersuchung, die er vornehmen wird und durch den weiteren Verlauf der Affektion.

**Diskussion:** Breda (Padua) verlangt, daß De Amicis über den aus seiner Klinik von Verrotti beschriebenen Fall einige Erklärungen gebe.

De Amicis (Neapel) kann noch gar nichts über die Evolution der Affektion sagen; er nimmt an, daß es sich um ein prämykotisches Erythem handle, weil er 1901 dasselbe Erythem sah, das mit einer Mykosis fungoides endete.

Radaeli (Florenz) meint, daß es sich im Falle von Verrotti um einen gewöhnlichen Pemphigus, um eine Dermatitis Duhring handeln könne.

**7. Define** (Neapel). Nennenswerte und umschriebene fibromatöse Hyperplasie des Skrotums infolge von Ekzema chronicum.

Der Fall betraf einen 61jährigen Mann, bei dem sich infolge eines chronischen Ekzems des Hodensackes eine fibromatöse Hyperplasie entwickelte. Die von Define histologisch konstatierte Hyperplasie der Nervenfasern und die auf dieselben von den Bindegewebelementen ausgeübte Kompression könnte die Intensität und die Anfälle des Juckreizes erklären.

**8. Define** (Neapel). Das Fibrolysin in der Therapie einiger Dermatosen und der urethralen Strikturen.

Die Untersuchungen von Define ergeben, daß das Fibrolysin in der Therapie der urethralen Strikturen ein wertvolles Hilfsmittel sein kann. In den Fällen von generalisierter Sklerodermie, fibroider Sklerose der Corpora cavernosa und von Elephantiasis des Skrotums war dagegen das Resultat ein negatives.

**9. Radaeli** (Florenz). Neuer Beitrag zur Kenntnis des Angio-Endothelioma cutaneum (Multiples idiopathisches Sarkom) Kaposi.

Radaeli hatte Gelegenheit in der letzten Zeit vier neue Fälle von Sarkoma idiopathicum multiplex Kaposi zu beobachten und so zu diesem Gegenstande, den Radaeli schon früher in diesbezüglichen Arbeiten behandelte, zurückzukehren; auch mit dieser Arbeit vervollständigt Radaeli unsere Kenntnisse der pathologischen Anatomie der Affektion. Hiezu hatte Radaeli durch die von ihm eingehend vorgenommene histologische Untersuchung, auf die wir den Leser hinweisen, reichlich Gelegenheit. Auf Grund seiner Untersuchung schlägt Radaeli vor, die uralte und uneigene Bezeichnung mit der neuen entsprechenden Angioendothelioma cutaneum Kaposi zu ersetzen; diese Arbeit illustrieren sechzehn Figuren.

**Diskussion:** Campana (Rom) bestreitet nicht, daß beim primären idiopathischen Sarkom Kaposi die von Campara selbst, Armanni, De Amicis und von Radaeli in einigen Fällen angegebenen histologischen Veränderungen vorkommen; ja er behauptet dies und stellt nur in Abrede, daß diese über die anderen histologischen Veränderungen vorherrschen können. Nach Campana kann das genannte Sarkom, das bei Neuropathischen die Entwicklungsbasis findet, oft mit teratologischen Formen von Fibromen, Neuomen, Angiomen, an anderen Stellen die Ursprungsmorphologie wieder finden. Campana erläutert dies an der Hand eines Falles und behauptet zum Schlusse, daß in den von anderen mitgeteilten Fällen bis jetzt gewiß nicht der Einfluß des Nervensystems untersucht wurde.

Philippsohn (Palermo) stellt in Abrede, daß genannte Affektion ein Sarkom im Sinne der allgemeinen Pathologie sei. Es handelt sich um eine eigene Affektion mit gewissen Eigenschaften sowohl der Sarkome als auch der Infektionskrankheiten. Die Tumoren in den inneren

Organen sind nicht Metastasen, sondern durch dieselbe unbekannte Ursache direkt hervorgerufene Herde.

Man tegazza (Pavia) stimmt mit Philipppsohn nicht überein, der eine wirkliche Geschwulst nicht ausschließt. Wenn dies wahr wäre, so könnte man sich die Fälle von De Amicis und anderen nicht erklären, in denen nekroskopisch eine wirkliche und eigene Metastase nachgewiesen wurde. Wahr ist es aber, daß bei gewissen Individuen angezeigt ist, zu gleicher Zeit kutane und viscerele Lokalisationen anzunehmen ohne von einer wirklichen Metastase sprechen zu können. In einigen Fällen ist die Metastase positiv sichergestellt und deshalb können wir das Sarkoma idiopathicum zur Kategorie der Tumoren rechnen.

Radaeli (Florenz) hebt hervor, daß er eine genaue Beschreibung der kutanen Veränderungen gab; die wichtigsten histologischen Befunde sind in den Tafeln wiedergegeben; er konnte keine nennenswerten Veränderungen weder des zentralen noch des peripherischen Nervensystems feststellen, obzwar in einigen Fällen dasselbe klinische Bild der Hautaffektion, wie der Fall von Campana, präsentierten. Gegenüber Philipppsohn bemerkt Radaeli, daß man das Sarkoma Kaposi als eine Geschwulst betrachten müsse, weil die charakteristische anatomische Veränderung von einem angioendotheliomatösen Gewebe dargestellt ist, das allein die Masse einiger kutanen Neubildungen bilden kann.

10. **Mazzini** (Bologna). Das „Baume Baissade“ in der Dermatologie.

Seit einigen Jahren wird in Frankreich dermotherapeutisch ein Mittel unter dem Namen Baume Baissade, nach seinem Hersteller Dr. Baissade, angewendet; dasselbe wurde von Sabouraud und Hallopeau empfohlen. Über die Bestandteile dieses Präparates wissen wir nur, daß es außer Teer, Schwefel, Kampfer und Chaulmograeöl noch andere Substanzen enthält. Mazzini hat dieses Präparat bei verschiedenen Dermatosen teils allein, teils mit Vaseline und Lanolin verbunden experimentiert. Aus den Untersuchungen von Mazzini geht hervor, daß das Baume Baissade sich besonders in Fällen von Ekzemen und vielen akuten und subakuten Dermatosen als nützlich bewährte.

11. **Vignolo-Lutati** (Turin). Über die sogenannten hysterischen Dermatosen.

Außer den simulierten Dermatosen, unter denen sich eine primäre traumatische Gangrän oder eine artifizielle pemphigoide Dermatitis ab acaribus gerechnet wird, glaubt Vignolo-Lutati bei hysterischen Individuen anzunehmen: a) eine Hautgangrän, die sekundär nach einem prägangränösen Stadium erscheint; das mehr oder minder flüchtige prägangränöse Stadium ist morphologisch durch ein vesikulöses-bullöses Erythem ausgedrückt, das mit einer Narbe abheilt; b) ein hysterisches Pemphigoid im Sinne einer erythematösen-vesikulösen-bullösen Dermatose; c) die Bezeichnung hysterisch für diese beiden Formen ist nicht im spezifischen Sinne aufzufassen; sie soll vielmehr eine konkomittierende, verschiedene und vielfache nervöse Phänomenologie andeuten, die den Einfluß des Nervensystems auch auf die Haut beweist.

12. **Vignolo-Lutati** (Turin). Ein Fall von Purpura annularis teleangiectoides Majocchi.

Bei diesem Falle konnte Vignolo-Lutati gegen die Annahme vieler Autoren, die Praeexistenz der Lues, auch bei den Eltern des Kranken entschieden ausschließen. Das Fehlen des atrophischen Stadiums erklärt sich, daß die Affektion seit kurzem datierte; V. bestätigt den langsamen Verlauf der Affektion und meint, daß ihre Seltenheit einigermaßen eine anscheinende ist wegen der noch geringen Kenntnis der klinischen Morphologie dieser speziellen Purpuravarietät.

## 6. Sitzung vom 19. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

### 1. Mazza (Modena). Über die Lymphangoitis gonorrhoeica ulcerosa.

Mazza berichtet über einen Patienten mit Urethritis gonorrhoeica acuta anterior und Bubonulus penis ohne Präexistenz oder Concomittierung von einfachen Geschwüren. Die Inzision des Bubonulus ergab in dem Abszeßinhalte nur den Gonococcus; derselbe Befund wurde durch Abkratzung aus dem Grunde und den Wänden erzielt; sowohl mikroskopisch als auch kulturell konnten andere Keime ausgeschlossen werden. Der Substanzverlust statt zu heilen zeigte anfangs Tendenz zur Ulzeration; dann allmählich vernarbte er in 10 Tagen. Dieser Fall ist nach Mazza ähnlich jenem von Gerschel und trägt dazu bei zu bestätigen, daß der Diplococcus Neissers unter bestimmten Verhältnissen und vielleicht auch durch die vermehrte Virulenz Ulzerationen produzieren kann.

### 2. Mariani (Pavia). Über das Sarkoma idiopathicum Kaposi.

Nach Mitteilung der Krankengeschichte beschreibt Mariani eingehend die histologische Veränderung; er hebt die Schwierigkeit hervor, eine exakte und vollständige Definition wegen der klinischen und pathologisch-anatomischen Befunde zu geben; auf Grund der klinischen Symptome wäre Mariani geneigt, den Metastasen einen sekundären tartigen Ursprung zuzuschreiben. Inokulationsversuche am Kaninchen verliefen resultatlos.

**Diskussion:** De Amicis (Neapel) betont, daß die histopathologischen Untersuchungen von Mariani über den Beginn der Affektion: jene von De Amicis publizierten vollkommen bestätigen.

Truffi (Mailand) hatte Gelegenheit, vor kurzem der Sektion eines Falles von Sarkomatosis der Haut Typus Kaposi beizuwohnen; den Patienten, der an Carcinoma ventriculi starb, beobachtete Truffi vor 6 Jahren; die Hautveränderungen, die seit 1889 datierten, waren bei der Sektion sehr spärlich; es wurden im Dünndarme zirka 20 isolierte derbeschwärzliche Knoten gefunden; die histologische Untersuchung ergab die identische Konstitution dieser Knoten mit den kutanen. Truffi neigt

zur Ansicht, daß es sich um Knoten handle, die nicht durch Metastase sondern durch dieselben Umstände wie an der Haut entstanden. Impfversuche verliefen negativ.

Sabella (Pavia) erinnert an seine Inokulationsversuche mit Fragmenten von *Sarcoma idiopathicum cutaneum*, die negatives Resultat ergaben.

Philippsohn (Palermo) hat in drei Fällen beobachtet, daß die Affektion auch mit einem einzigen Tumor beginnen kann. Da nach dem ersten Tumor andere auftreten, so kann man durch Zerstörung desselben vielleicht direkt den Prozeß abschneiden. In einem Falle trat bis jetzt, sieben Jahre nach der Zerstörung des Tumors, kein anderes Symptom auf.

3. Mibelli (Parma). Demonstration von Kulturen von *Epidermophyton inguinale* (Sabouraud).

Mibelli demonstriert Kulturen des *Epidermophyton inguinale* Sabouraud und lenkt die Aufmerksamkeit der Versammlung auf die von diesem Hyphomyceten in der inguino-cruralen Region hervorgerufene Dermatose die schon vor einem halben Jahrhundert zirka von F. Hebra unter dem Namen *Eczema marginatum* beschrieben, dann vergessen und mit dem *Erythrasma*, *Intertrigo* oder den gewöhnlichen *Trichophytien* verwechselt wurde. In einigen Monaten konnte Mibelli 14 Fälle dieser Affektion sammeln; Mibelli beschreibt einzeln die Veränderungen, den Verlauf und die Therapie der Affektion und hebt zum Schlusse hervor, daß die Dermatose leicht durch die mikroskopische Untersuchung der Schuppen und durch die Kulturen diagnostizierbar ist.

**Diskussion:** Ducrey (Pisa) hat 3 Fälle beobachtet, bei denen die klinische Form nicht immer trocken und schuppig war; in einem Fall war die klinische Form die des *Eczema marginatum*; in den drei Fällen waren reichlich die Parasiten; Kulturen wurden nicht versucht.

Campana (Rom) glaubt, daß der von Mibelli isolierte Parasit ein gewöhnliches *Trychophyton* sei.

Truffi (Mailand) hat in seinen 1901 veröffentlichten Untersuchungen die aus zwei Fällen von *Eczema marginatum* gesehenen Kulturen beschrieben; Truffi zeigt der Versammlung die Kultur des Pilzes, der sehr ähnlich, wenn nicht vielleicht vollständig identisch ist mit dem von Sabouraud als *Epidermophyton inguinale* beschrieben ist; Truffi stimmt bezüglich der Bezeichnung des Pilzes mit Sabouraud nicht überein.

Mibelli (Parma). Der Pilz der Dermatose ist in allen Fällen gleich und von allen anderen Species oder Varietäten des *Trichophyton*, die bis jetzt bekannt sind, verschieden. Es gibt keine andere Dermatose von der man behaupten könnte, daß, wie bei dieser, die botanische Spezies die klinische Form so charakterisiere; es ist deswegen vom Vorteil, daß ein verschiedener Name diese praktisch höchst wichtige Besonderheit betone und bestätige; Mibelli tritt für die Annahme des von Sabouraud vorgeschlagenen Namens ein.

4. Mocafighe (Turin). Über die Anwendung der hohen Frequenz in der Dermatologie.

Auf Grund zahlreicher radiotherapeutischer Applikationen, die Mocafighe unter der Kontrolle von Vignolo-Lutati in Turin 1907 bis 1908 bei verschiedenen Dermatosen vornahm, hat er sich von dem großen therapeutischen Nutzen der hohen Frequenz überzeugt; unter

anderem erzielte er damit Heilung in zwei Fällen von Lupus erythematodes und in zwei Fällen von Pruritus scroto-perinealis.

**5. Mibelli (Parma).** Über einen Fall von kutanen syphilitischen Gummata, die sich an der Stelle der Kalomelinjektionen entwickelt hatten.

Der Fall betrifft einen 41jährigen Mann, bei dem die Lues mit Erscheinungen von mittlerer Intensität und gewöhnlicher Art begann; da die Syphilis im ersten Jahre ungenügend und dann nicht mehr behandelt wurde, traten zu Beginn des dritten Jahres schwere kutane gummöse Erscheinungen auf; in der Folge, im Laufe des vierten Jahres erschienen noch schwere und ausgebreitete Gummata, die sich an jenen Stellen lokalisierten, wo vor 3 Jahren verschiedene subkutane Kalomelinjektionen appliziert worden waren; auf Grund der eingeleiteten Behandlung gingen die Erscheinungen zurück; solche Fälle sind äußerst selten; ähnliche Fälle nach Kalomelinjektionen konnte Mibelli in der Literatur nicht finden.

**6. Breda (Padua).** Multiple benigne Sarkoide der Haut „Boeck-Darier“ des Gesichtes und des Halses, die das Adenoma sebaceum simulierten.

Es handelte sich um einen 32jährigen Patienten mit vielen Effloreszenzen am Gesichte und am Halse; auf den ersten Blick erinnerten dieselben an das Adenoma sebaceum; durch eingehende Untersuchungen auch mikroskopisch, wurde dann die Diagnose auf „multiple benigne Sarkoide“ oder besser „multiple dermo-hypodermale nodulare Tuberkulide Typus Boeck-Darier“ gestellt; außer der Krankengeschichte enthält die Arbeit von Breda den ausführlichen histologischen Befund und zwei Tafeln.

**Diskussion:** Philippssohn (Palermo) ist der Meinung von Breda, denn auch bei einer oberflächlichen Untersuchung erkennt man, daß die Herde keine Beziehung mit den Talgdrüsen haben. Der histologische Befund entspricht jenem eines Granuloms, das in Nekrose ausgeht; dies wurde schon bei der klinischen Untersuchung beobachtet.

Campana (Rom), Mazza (Modena), De Amicis (Neapel), Mibelli (Parma), Ducry (Pisa) und andere konstatieren mikroskopisch in der von Breda beschriebenen Veränderung die Charaktere des Granuloms.

Breda (Padua) hebt hervor, daß während klinisch diese Form die Sarkoide Boeck und Darier darstellt, der klinische Verlauf viel rascher ist; in zwei Wochen waren kutane und subkutane Herde vorhanden, welche, ohne nach außen Erweichungsmaterial zu eliminieren vollständig resolvierten; die subkutanen ließen keine sichtbaren Spuren.

**Pasini (Mailand).** Adenoma Sebaceum.

An der Hand eines im Ospedale Maggiore in Mailand beobachteten Falles von Adenoma sebaceum Pringle stellte Pasini zahlreiche Untersuchungen an, aus denen er den Schluß zieht, daß als Adenoma sebaceum nur kleine Geschwülstchen anzusehen sind, die isoliert am Gesichte, Haarboden und Nacken wachsen; nur diese besitzen die Struktur des Adenoma mit Atypie der Elemente und fehlender Drüsenfunktion. Das Adenoma

sebaceum Pringle ist eine Naevusform des Gesichtes, bei der man nur manchesmal hypertrophische Talgdrüsen findet; sie zeigt sehr oft Gefäß-erweiterung und Gruppen von Naevuszellen; sie verdient als ein symmetrischer angiektatischer Naevus des Gesichtes angesehen zu werden.

8. **Orsenigo** (Pavia): Behandlung der venerischen Bubonen nach der Methode von Bier.

Orsenigo hat nach der Biermethode Bubonen behandelt und kann auf Grund seiner Erfahrung diese Behandlung in der von ihm detailliert angegebenen Weise bestens empfehlen.

**Diskussion:** Cortona (Alessandria) hat für die Behandlung der Bubonen im Elektrargol ein vorzügliches Mittel gefunden, das nach Aspiration des Eiters injiziert in 80% der Fälle zur Resolution in 48 Stunden bis 10—12 Tagen führt, ohne daß die Patienten während dieser Zeit gezwungen wären, ihrer Beschäftigung zu entsagen.

Bertarelli (Mailand) wendet diese Methode in seiner Abteilung seit einigen Jahren mit dem besten Erfolge an; über dieselbe hat sein Assistent Ramazzotti, der sich speziell damit befaßte, einen Bericht veröffentlicht; viele chirurgische Eingriffe können mit dieser Methode verhindert und fast immer ihre Bedeutung verringert werden.

9. **Terzaghi** (Rom). Untersuchungen über die Wirkung der Röntgenstrahlen auf einige Hautwarzen.

Terzaghi hat gute Erfolge leichter Lösung von Gesichtswarzen gesehen; besonders in einigen Fällen, bei denen man beginnende Epitheliomatose fürchtete.

10. **Melle** (Messina). Das Atoxyl bei syphilitischen Veränderungen.

Die Behandlung mit dem Atoxyl, auch in starken Dosen, besonders in den Fällen von tardiver Syphilis und in einigen Fällen von sekundärer Lues mit dichten und elevierten Plaques muqueuses ist nicht immer wirksam; in den Fällen von gummösen Ulzerationen im Halse ist es ein großer Fehler, wenn man statt Kalomel Atoxyl anwendet, dessen Wirkung unsicher und oft schädlich ist.

11. **Garibaldi** (Rom). Das Blut der Favuskranken gegenüber dem Achorion.

Garibaldi untersuchte die Veränderungen im Serum eines favuskranken und im Serum eines gesunden Menschen, in dem Sporen des Achorionpilzes eingeführt wurden; es wurde konstatiert, daß man im Blutserum des Favuskranken, in dem Sporen von Achorion gelegt wurden, eine hämoglobinische Suffusion und eine beginnende Erscheinung von Hämolyse sieht, beide rascher als dort, wo man normales Blut gebrauchte, als würde das normale Blut die roten Blutkörperchen vor dem Verluste des Hämoglobins schützen; diese Fähigkeit hätte nicht das Serum der Favuskranken. Die Hämolyse ist der Anwesenheit des Achorions zuzuschreiben; sie ist im Blute eines Favuskranken größer als bei einem normalen Individuum.

12. **Melle** (Messina): Über eine besondere Erscheinung und primäre Lokalisation der Lepra, die tardive lupus-

förmige Syphilis der Nase und der oberen Lippe simulierend.

Es können Fälle von Lepra mit so vom eigenen Typus abweichenden Herd verschiedener klinischer Formen vorkommen, daß sie klinisch einer tardiven syphilitischen Veränderung ähnlich sind; man muß deswegen — besonders wenn die spezifische Behandlung erfolglos bleibt — an die Lepra denken.

13. **Stancanelli** (Neapel): Die passive Stauungshyperämie nach Bier bei der Behandlung einiger kutanen und venerisch-syphilitischen Veränderungen.

Stancanelli hat bei verschiedenen Affektionen die passive Hyperämie angewandt, über deren Erfolge er eingehend berichtet; die Stauungshyperämie erleichtert merklich durch Begrenzung des Prozesses und Verminderung der Virulenz der Bakterien den konsekutiven chirurgischen Eingriff.

14. **Sabella** (Rom): Experimentelle Untersuchungen über das Molluscum contagiosum.

Experimentelle Untersuchungen über das Molluscum contagiosum durch Impfung kleiner Fragmente von Molluscum, Transplantation desselben Materiales in die vordere Kammer und durch Transplantation von Molluscumfragmenten, durch 48 und mehr Stunden in Alkohol gelegen, in die vordere Kammer; die meisten intracornealen Transplantationen ergaben negativen Befund; nur bei den Transplantationen der zweiten Serie erzielte man Erscheinungen, die auf ein Gelingen der Transplantation hindeuten.

15. **Carnevali** (Rom). Reaktionsweise des Serums eines Fibromatösen in der Hämolyse und Agglutination.

Es wurden im ganzen sechs Versuche angestellt, auf Grund deren Carneval weder wissenschaftlich noch praktisch einen Schluß ziehen kann.

16. **Stancanelli** (Neapel). Ein Fall von hysterischem Pemphigus mit allgemeiner Hyperchromie und trophoneurotischen Ulzerationen.

Der Fall betrifft eine 31jährige Hysterische, welche während der Menstruation erschreckte; in der Folge traten schwere allgemeine Erscheinungen mit hohem Fieber auf; nachher an der Haut erythematöse Flecke und Blasen. Stancanelli ist der Ansicht, daß es sich um Pemphigus hystericus handelt.

17. **Piccardi** (Turin). Psoriasis vulgaris der Handflächen.

Bericht von 6 Fällen von Psoriasis vulgaris der Handflächen mit Demonstration von Photographien, Stereoskopien und mikroskopischen Präparaten.

18. **Truffi** (Mailand). Über die sogenannte Botryomykosis des Menschen.

3 Fälle von Botryomykosis des Menschen. Im ersten Falle war die Affektion an der Stirne, im zweiten an der Unterlippe, im dritten in der



retroauricularen Gegend lokalisiert. In Italien soll bis jetzt nach Truffi über diese Affektion noch kein Fall publiziert worden sein.

---

7. Sitzung vom 19. Dezember 1908.

Vorsitzender: Prof. Achille Breda.

1. **Montesano (Rom).** Ein neuer Fall von Pseudo-Area Brocq.

Der Fall betrifft einen 30jähr. Pat., bei welchem, nach Angaben desselben, der narbenähnliche, atrophische Zustand sofort nach der Alopecie nach einem Typhus auftrat.

**Diskussion.** Philipppsohn (Palermo) stellt die Frage, ob in dem von Montesano beschriebenen Falle Entzündungserscheinungen in der befallenen Zone beobachtet wurden.

Breda (Padua) bemerkt, daß dieser Fall, da die Atrophie der Alopecie nach Typhus folgte, von jenem von Brocq verschieden ist. In seiner „Geschichte der Dermatologie in Italien“ hat Breda eine Arbeit eines Kollegen aus dem Friaul angeführt, der gegen 1860 die Veränderungen der Haut bei den Alopecien nach Typhus untersucht und längs der Haarfollikel intensive perivasale Infiltrationen, wahrscheinlich toxischen Ursprunges, gefunden hatte. Breda ersucht Montesano, für die Pathogenese und wahrscheinlichen Veränderungen in der ersten Phase seines Patienten dieser Tatsache Rechnung zu tragen.

Piccardi (Turin) erinnert daran, daß er vor zwei Jahren in der Jahresversammlung in Mailand einen Fall von Pseudo-Area Brocq mitteilte; in den Veränderungen, die noch nicht das Endstadium erreicht hatten, sah man entsprechend den Haarfollikeln auf geröteter Fläche derbe korneale Erhebungen; in ihrem Aussehen erinnerten sie an die Keratosis pilaris, histologisch zeigten sie eine merkliche peri- und intra-follikuläre entzündliche Infiltration, die zur Atrophie des Follikels führte. Die Lues als Ursache der Affektion konnte durch die Anamnese und genaue Untersuchung des Patienten vollkommen ausgeschlossen werden.

Montesano (Rom) erwidert, daß man in den mikroskopischen Präparaten keine Spuren von Entzündung fand; man sah nur Verdünnung der Epidermis, bindegewebige Sklerosierung, Mangel oder fast, der elastischen Fasern im Papillarkörper, die etwas zahlreicher in der Pars reticularis waren. Die Haarfollikel fehlten fast gänzlich und waren durch ein Bindegewebe neuer Bildung ersetzt; gegenüber Piccardi hebt Montesano hervor, daß er in der vorjährigen Jahresversammlung einen Fall vorstellte, bei dem ohne vorausgegangene, klinisch deutliche Veränderungen die wirkliche Pseudo-Area Brocq am Haarboden und in der Schamgegend wirkliche Folliculites epilautes (Typus Quinquaud-Sailler) aufgetreten waren. Dies ist wertvoll, um die Beziehungen beider Affektionen festzustellen, welche von den einen als gleich, von den anderen, als gänzlich verschieden gehalten werden; der Bemerkung von Breda wird Rechnung getragen werden.

2. **Ercoli (Pisa).** Ein Fall von Didymo-Epididymitis blenorragica mit Ausgang in Suppuration.

Im Verlaufe einer Urethritis gonorrhoeica traten bei einem 31jähr. Individuum zuerst Erscheinungen von Prostatitis und Funiculitis und

dann von Epididymo-Deferenitis acuta und Vaginalitis auf. Während der Bettlagerung entsteht eine Vaginalitis purulenta und dann eine wirkliche didymo-epididym. Phlegmone. Als einziges annehmbares Agens ist der Gonococcus. Auch ein Jahr nach der Operation fehlte in dem betreffenden Lappen der Prostata die Atrophie.

**Diskussion.** Breda (Padua) bemerkt, daß man über den Mechanismus der Atrophie der Prostata infolge von Kastration oder Sektion der Deferentes nicht sicher ist. Man hat solche Operationen, um genannte Hypertrophie zu mäßigen, wegen unsicherer Prognose verlassen. Bei mehreren Experimenten konstatierte Breda bei einem Hunde 15 Tage nach der Hemikastration erhebliche Hematrophie der Prostata der entsprechenden Seite. In zwei anderen Fällen wurde 2 oder 3 Monate nach der Hemikastration bei der Nekroskopie die Prostata unverändert gesehen.

3. **Ercoli** (Pisa). Epididymo-Vaginalitis acuta suppurativa necrotica durch Bacterium coli.

Es handelt sich um eine Urethrocystitis, auf welche rasch eine Epididymo-Vaginalitis acuta suppurativa necrotica folgte; die Ursache ist das Bacterium coli. Die Nekrose des Hodens ist sekundär und kann nicht von der raschen und starken Kompression des in der Vaginalis gesammelten Exsudates abhängig sein.

4. **Ercoli** (Pisa). Ein Fall von Urticaria pigmentosa in adulto.

Der Fall betrifft einen 25jährig. Kaufmann, bei dem die Diagnose auf Urticaria pigmentosa durch das klinische Aussehen, den Verlauf und die mikroskopische Untersuchung festgestellt wurde.

5. **Dalla Favera** (Parma). Beitrag zum histologischen Studium der Papel des Lichen planus mit spezieller Berücksichtigung des Lichen der Schleimhäute.

Beim Lichen planus handelt es sich um einen chronischen Entzündungsprozeß besonders und ausschließlich proliferativen Charakters der oberflächlichen Schichten der Haut. Die Proliferation findet überall zwischen den Bindegewebsfasern, um die Gefäße, in den Papillen, unter dem Papillarkörper und in der oberen Pars reticularis statt; durch dieselbe entstehen die Elemente, die das Infiltrat bilden; die Blutgefäße sind am Prozesse aktiv beteiligt. Wenn es in der Zukunft gelingt nachzuweisen, daß die artifiziell hervorgerufene neurotische Entzündung einen solchen pathologisch-anatomischen Komplex realisieren kann, so ist die nervöse Theorie des Lichen planus gesichert.

6. **Dalla Favera** (Parma). Beitrag zum Studium des sogenannten Granuloma annulare (R. Crocker), chronische circinäre Eruption (Dubreuilh) der Hand.

Klinische und histologische Untersuchungen eines Falles, welchen Mibelli als ein Granuloma annulare R. Crocker diagnostizierte. Die weitere Beobachtung des Verlaufes und zum Teile auch der histologische Befund bestätigten die Diagnose dieser seltenen Affektionen. Die Koexistenz von rheumatischen Erscheinungen der Gelenke sprechen pathogene-

tisch für die Annahme von Colcottfox bezüglich der rheumatischen Natur der Affektion.

7. **Mibelli** (Parma). Selbstbeobachtung von *Favus corporis*.

Mibelli hat sich in seiner Klinik in akzidenteller Weise bei der Untersuchung zweier Favuskranken an der dorsalen Fläche der linken Hand mit Achorion infiziert und teilt den Verlauf wie die an sich selbst vorgenommene Therapie ausführlich mit. Die auffallendsten Tatsachen dieser Selbstbeobachtung sind: der infiltrative phlogistische Charakter des Krankheitsherdes; seine zentrifugale Entwicklung in Form eines circinären Fleckes; die Produktion kleiner osteofollikulärer Papeln als erstes Symptom der beginnenden Kolonisation des Pilzes im Infundibulum und die sukzessive Bildung von Pusteln eodem loco, die unabhängig von pyogenen Bakterien aber eher mechanisch hervorgerufen sind. Bemerkenswert ist ferner die relativ lange Dauer des Prozesses und sein Widerstand gegen die Behandlung.

8. **Philippsohn** (Palermo). Ein Fall von tertiärer Lues der Nase.

In der Beobachtung dieses Falles zieht Philippsohn den Schluß, daß das subkutane syphilitische Infiltrat, das Gumma, lange Zeit persistieren kann, ohne seiner typischen Involution, der Neurose, zu unterliegen. Bei subkutanen Tumoren, die sich ohne Zeichen von Entzündung entwickeln, muß man von nun an außer an die Geschwülste auch an die Lues denken. Dieser Fall ist auch von Interesse, weil seine histologische Struktur identisch ist mit jener der Sarkoide. Philippsohn will zwar nicht behaupten, daß die Sarkoide syphilitischer Natur seien, sondern nur hervorheben, daß die Histologie der Sarkoide, auf die man betreffs ihrer Klassifizierung soviel Gewicht legt, nichts Besonderes darbietet.

**Diskussion.** Verrotti (Neapel) erinnert an einen Fall, der in der Klinik De Amicis in Neapel untersucht wurde. Derselbe betraf ein 20jähriges Mädchen, bei dem infolge eines Trauma eine Infiltration der Nase auftrat. Dieser folgte Ulzeration mit Destruktion der unteren Nasenhälfte. Anamnestisch ließ sich keine Präzedenz zur Lues feststellen, noch waren konkomittierende Syphiliserscheinungen vorhanden. Einzig wegen des speckigen Aussehens des Grundes an einigen Stellen und wegen der Indolenz der Veränderung hat man an eine gummöse Infiltration mit konsekutiver Ulzeration durch ignorierte, wahrscheinlich hereditäre Syphilis gedacht, da man erfuhr, daß der Vater der Patientin luetisch infiziert gewesen ist. Auf Grund der eingeleiteten gemischten spezifischen Behandlung heilte die Veränderung rasch. Das Trauma hatte eine latente Syphilis hervorgerufen.

Referiert nach den im *Giornale Italiano delle malattie veneree e della pelle* 1909 veröffentlichten Akten der Gesellschaft von

Dr. Costantino Curupi (Prag-Bagni di Telese).