

## XXI.

### Erwiderung

von Prof. Dr. Uchermann in Christiania.

---

Im Archiv für Ohrenheilkunde, Bd. 73, S. 93, Schwartzes Festschrift, hat Grünwald in einem absprechenden Tone sich dahin geäußert, daß die von mir gestellte Diagnose (Thrombose infectieuse du sinus occipital d'origine otitique) unrichtig sei, insofern die Ursächlichkeit angeht. Die Infektionsquelle liege nicht im Ohr, sondern in der Nachbarschaft der Fossa pterygopalatina (Zähne, Nasenhöhlen usw.), und habe über den Plexus pterygoideus zu einer abzedierenden Phlebitis der Occipitalvenen und Sinus occipitalis geführt, mit rein syndromatischer Beteiligung der Warzenfortsatzspitze. Das Mädchen hat nämlich vor 4 Jahren einen Abszeß des Zahnfleisches gehabt, der in den Gehörgang desselben Ohres durchbrach und von Drüsenabszessen am Halse gefolgt war. „Man muß seinen Gesichtskreis nicht nur vom otologischen Standpunkt übersehen.... Die Ohrenoperation konnte an sich weder diesen Verlauf enthüllen, noch unterbrechen; ihr negatives Ergebnis hätte eher auf die Möglichkeit anderweitiger Zusammenhänge hinweisen müssen, wenn nicht schon die Anamnese und der eigentümliche Befund auf eine solche aufmerksam gemacht hätten.“ — Ja, so steht es wörtlich. Für solche Weisheit haben wir in meinem Lande ein eignes Wort, das mir auf der Zunge schwebt. Ich halte es aber lieber zurück. Es wird genügen darauf aufmerksam zu machen, daß die Krankengeschichte, wie sie von Grünwald wiedergegeben wird und die darauf gebaute Hypothese jeder Grundlage entbehren. Ich weise auf den französischen Text hin (*Revue hebdomad. de laryngologie etc.* 1905, 15). Die Halsabszesse waren nicht „einer links und einer rechts, sondern beide rechts, der eine hinter dem Ohr, wahrscheinlich vom Gehörgange ausgehend, der andere unten vor dem Sternocleidomastoideus-Muskel. Von diesem Drüsenabszeß wurde bei der Operation und Sektion ein nar-

biger Strang gefunden, hinter dem Sternocleido von Drüsen keine Spur. — In den folgenden 4 Jahren keine Krankheitssymptome weder von der Nase, noch von der Mundhöhle oder dem Ohre. Der Zahnabszeß hat für die spätere Ohrenkrankheit überhaupt keine Bedeutung und ist in der Anamnese nur der Genauigkeit wegen angeführt. — 9 Tage (Grünwald: „wenige Tage“) vor der Aufnahme lanzinierende und rheumatoide Schmerzen hinter dem rechten Ohr (Grünwald: „unter Schüttelfrost eine schmerzhaftes Anschwellung hinter dem linken Kopfnickeransatz“!). Nach einigen Tagen retroaurikuläre Schwellung, die sich nach hinten und unten (vor und hinter dem Sternocleido) ausgedehnt hatte. In der letzten Woche jeden Tag Fieberschütteln. Etwas vertigo, vomitus. Bei der Aufnahme ist die Schwellung auf die Partie nach unten und hinten von dem Processus mast. begrenzt; dieser selbst ist frei, aber empfindlich. Keine subjektiven oder objektiven Symptome von der Nase oder Mundhöhle, die selbstverständlich bei ihr wie bei allen in die Klinik aufgenommenen Ohrenkranken untersucht wurden, ebenso wie Lungen, Herz und Nieren. Die Journalblankette haben sogar dafür ein gedrucktes Schema, damit es nicht vergessen werden soll. Bei Eröffnung des Abszesses findet sich eine glatte Höhle ohne Spuren von Drüsensubstanz, die untere Fläche des Occiput von Periost entblößt. Bei Eröffnung des Warzenfortsatzes zeigt sich Hyperämie, in den Terminalzellen Pus. Bei der zweiten Operation findet man Sinus sigmoideus bis Bulbus normal. Die Autopsie zeigt Thrombose und Ramollissement des vertebralen Plexus in der Nähe von Foramen magnum samt von Sinus marginalis und occipitalis. In den Lungen metastatische Abszesse. Hirnödem. Sonst nichts. Sinus sigm., Bulbus, V. jugularis frei. —

Ich muß also meine Diagnose auch ätiologisch festhalten und den Fall von Grünwalds konsensueller Gesellschaft zurückziehen. Daß eine akute Mastoiditis auch ohne Sinusthrombose einen suboccipitalen (und subperiostealen) Abszeß veranlassen kann, habe ich auch später erlebt. Ich glaube endlich, daß die angewandte Behandlung den Umständen nach richtig war, und ich erlaube mir zu bezweifeln, daß Grünwald auf dem nasalen oder pterygo-temporalen Wege das Ziel erreicht hätte. „Man muß aber seinen Gesichtskreis erweitern“, gewiß.

Christiania, 4. Februar 1908.

---