

Erythema nodosum und multiforme betrifft, so kommen sie gerade in verschiedenen Jahreszeiten vor.

Galloway nimmt an, daß das Erythema multiforme zwar durch ein im Blute kursierendes Gift zu stande käme, daß es aber verschiedene Ursachen haben könne.

Mac Leod ist, wie A. der Ansicht, daß die bekannten toxischen Hautausschläge mit dem klassischen Erythema multiforme nichts zu tun hätten. Doch nimmt er auch an, daß diese Krankheit verschiedene Ursachen hätte. Er glaubt doch an Beziehungen zwischen Lupus erythematosus und E. multiforme.

Fox Wilfrid schließt sich der letzten Ansicht von Mac Leod an. Pernet geht ebenfalls auf diese Beziehungen ein.

Bolam ist der Ansicht, daß die Schwere der Hauteruption beim Erythema multiforme mit der Niereninsuffizienz korrespondierte.

Morris hat bemerkt, daß das Erythema multiforme in der Privatpraxis relativ selten ist. Die Fälle treten besonders nach starken Erkältungen auf. Er erinnert an viele Fälle bei Schutzleuten nach Nachtdienst bei schlechtem Wetter.

(Referiert nach dem Originalbericht in The British Journal of Dermatology. 1912. Dezember. pag. 416—445.)

Fritz Juliusberg (Posen).

Verhandlungen der Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía.

Sitzung vom April-Mai 1912.

Azua, Juande. Pemphigus foliaceus, Behandlung mit Salvarsan. Es handelt sich um einen typischen Fall bei einem 54jährigen Mann, der im Verlauf von 10 Monaten durch Komplikation mit Bronchopneumonie und akuter Nephritis zum Tode führte. Die äußere Behandlung und die intravenöse Einverleibung von Salvarsan, im ganzen 0.35 g, waren ohne wesentlichen Einfluß auf den Ablauf des Prozesses. Im Anschluß an die Salvarsangaben ausgedehnte braune Pigmentierung der Haut des ganzen Körpers, vielleicht begünstigt durch die infolge der bestehenden Nephritis verzögerte Ausscheidung des Salvarsan. Unregelmäßig remittierendes Fieber und Magen-darmstörungen. Keine Eosinophilie im Blut. Die mikroskopische Untersuchung der Haut ergab ein ausgedehntes Ödem

der Epidermis und Kutis, Hyperkeratose, Blasenbildung im Stratum malpighi, Hyperpigmentation und kleinzellige Infiltration (Plasmazellen) um die Gefäße in der Kutis, Hypertrophie der Schweißdrüsen. Keine vermehrte Anhäufung von eosinophilen Zellen. Interessant ist das Vorkommen eines 3—60 μ großen, nichtsäurefesten, grampositiven, allein oder in Ketten angeordneten Stäbchens in den tieferen Schichten der Kutis, während es in dem Blaseninhalt nicht nachgewiesen werden konnte. Kulturen wurden nicht angelegt. A. ist geneigt, diesem Befund eine ätiologische Bedeutung beizulegen.

Covisa, J. S. stellt 2 Fälle von Neurorezidiv im Bereich der N. acustici vor; sie waren aufgetreten 4—8 Monate nach der Infektion, in beiden Fällen war eine ungenügende Behandlung mit Salvarsan und Quecksilber vorhergegangen; bei Ausbruch des Neurorezidiv in dem einen Fall Wa.-R. negativ, über das Verhalten bei dem anderen Fall finden sich keine Angaben. Unter energischer Behandlung mit Salvarsan, Quecksilber und Jod Besserung.

Aja, Sainz de empfiehlt das Argyrol bei der Behandlung der verschiedenen Formen der gonorrhoeischen Urethritis. Bei ungefähr 2000 Fällen gute Erfolge. 3 mal täglich Einspritzung einer 1—5%igen Lösung bei Fällen von Urethritis anterior. Heilung in 14 Tagen bis 3 Monaten, im Durchschnitt in 1½ Monaten. Bei Infektion der gesamten Urethra täglich 1 mal Einträufeln von 20—30 Tropfen einer 5—10%igen Lösung. Daneben diätetische Behandlung und Balsamika. Die Dauer der Behandlung ist verschieden. Ein großer Vorteil des Präparates liegt in der bald eintretenden Anästhesie bei akuten Prozessen. Mit dem Argyl hatte A. weniger gute Erfolge, da es sich sehr rasch zersetzt.

Peyri Rocamora, J. teilt 2 Fälle von Sporotrichosis mit, deren Diagnose mikroskopisch und kulturell sichergestellt ist. In dem einen Falle Lokalisation am Kopf, in dem anderen am Hals. Prompte Heilung bei innerlicher und äußerlicher Anwendung von Jod.

Garcia del Mazo stellt einen Fall von Trigeminusneuralgie und halbseitiger peripherer Fazialisparalyse bei einer 25jährigen syphilitischen Frau vor. Extragenitale Infektion, wenig energische Behandlung mit Quecksilber und Jod, kein Salvarsan. Die Erscheinungen traten 5 Monate nach der Infektion auf. Es handelt sich also um ein Neurorezidiv nach mangelhafter Quecksilber-Jodbehandlung.

Ledo, Antonio spricht über 2 typische Fälle von Molluscum contagiosum bei 2 Geschwistern von 4 bzw. 9 Jahren mit der gleichen Lokalisation am Kinn, Hals und Unterlippe. Mikroskopische Präparate.

Hernández y Vázquez, Antonio stellt einen Fall von plötzlichem Weißwerden der Haare des Kopfes, Bartes, der Achselhöhlen und der Schamgegend vor. 52jähriger Mann mit hysterischer Vorgeschichte; die Veränderungen traten innerhalb 48 Stunden nach einer heftigen Gemütsbewegung auf, außerdem kam es zu teilweiser Alopekia. Nach Verlauf von einem Monat wieder allmähliches Auftreten der Pigmentierung und zwar war die Farbe der Haare jetzt dunkler wie vor dem Erbleichen.

Basail, C. erörtert an der Hand eines Falles von doppelseitigen syphilitischen Unterschenkelgeschwüren bei bestehenden Varizen die unter Umständen nur ex juvantibus zu stellende Differentialdiagnose zwischen spezifischem und nichtspezifischem Ulkus.

Sierra, Leopoldo Rodriguez berichtet über 2 Fälle von Karzinom der Haut mit histologisch sicherer Diagnose, die unter Bestrahlung mit Radium geheilt wurden. 6 mg Radiumbromid, als Filter eine $\frac{1}{3}$ mm dicke Bleiplatte; Bestrahlung mit und ohne Filter, 2 Stunden lang, Fortsetzung der Bestrahlungen bis zum Auftreten einer Dermatitis, dann indifferente Behandlung. Bis jetzt keine Rezidive.

Azua, Juande spricht über Alopecia areata und Syphilis. Die Alopekia trat 2 Monate nach der syphilitischen Infektion auf. Keinerlei Beeinflussung der Alopekia durch die auf die syphilitischen Veränderungen gut einwirkende Allgemeinbehandlung, prompte Heilung bei lokaler Behandlung.

Covisa, J. S. stellt einen Fall von Pityriasis rosea Gibert vor, bei welchem es gelang einen dem vor kurzen von Du Bois (Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. 1911. Nr. 1) beschriebenen Microsporon dispar sehr ähnlichen Parasiten in den Schuppen nachzuweisen. Die Kulturversuche blieben ohne Erfolg.

Peyri, J. berichtet über einen Fall von menschlichen Rotz, der unter Behandlung mit Mallein zur Heilung kam. 41jähriger Kutscher, Infektion beim Reinigen eines erkrankten Pferdes erfolgt. Eintrittspforte Mittelfinger der rechten Hand. Entwicklung eines Infiltrates mit geschwürigem Zerfall, Auftreten von verschieden großen Tumoren im Bereich der rechten oberen Extremität bis zur Schulter. Auf 0.5 ccm Mallein 1:100 Reaktion. Tierversuch ohne Erfolg, Kultur nicht angestellt. Beginn der Behandlung 3 Wochen nach dem Auftreten der ersten Erscheinungen. Chirurgische Behandlung des Geschwüres, Injektionen von 0.1—0.5 ccm einer Malleinlösung 1:100 mehrere Male, Heilung.

Aja, Sainz de spricht über Salvarsan bei der Behandlung der Syphilis der Kinder. Er berichtet über

25 Fälle — mit einer Ausnahme, Ansteckung durch die Amme — sämtlich Fälle von kongenitaler Lues, von denen 2 intramuskulär nach der ursprünglichen Methode von Alt, 5 indirekt durch die Milch der mit Salvarsan gespritzten Mutter und 18 subkutan mit der Dosis refracta nach der Angabe von Azua behandelt wurden. Daneben in fast allen Fällen, wie dies in Spanien auch beim Erwachsenen jetzt die Regel zu sein scheint. Behandlung mit Quecksilber. Der Autor hält das erste Verfahren bei Kindern für nicht ungefährlich, das indirekte Verfahren ist nur bei Brustkindern möglich. Im Verfahren von Azua sieht er zur Zeit die bequemste, wirksamste, ungefährlichste und in allen Fällen anwendbare Methode der Behandlung der kongenitalen Lues bei Kindern der ersten Lebensjahre. Es werden dabei in einer Verdünnung von 1:400—1:500 mit physiologischer Kochsalzlösung und Neutralisation mit 15% Natronlauge-Dosen von 0.005—0.05 in 8—14tägigen Zwischenräumen gegeben. Die größte hierbei eingespritzte Flüssigkeitsmenge beträgt bei 0.05 Salvarsan in Kochsalzlösung 1:400. 20 ccm, die sich bequem in 2—3 Portionen geteilt subkutan einverleiben lassen; am bequemsten gelingt dies in der Regio interscapularis; es empfiehlt sich eine möglichst starke Kanüle zu nehmen; nach der Injektion 2 Minuten lang leichte Massage. Die Enddosis und die Gesamtmenge des Salvarsans schwankt nach dem Alter und dem Allgemeinzustand der Kinder. Azua selbst warnt davor bei Kindern im ersten Lebensjahr mehr als 0.005 pro kg im ganzen zu geben. Bei 58 Injektionen nur 3 mal geringe Infiltrate, die sich bald wieder aufsaugten, keine Nekrosen. 2 Todesfälle unter den 18 Kindern, die jedoch interkurrenten Krankheiten zuzuschreiben sind. Die therapeutischen Erfolge waren, wie aus den mitgeteilten Krankengeschichten hervorgeht, sehr befriedigend sowohl bei den ausschließlich mit Salvarsan als auch bei den kombiniert behandelten Fällen.

Referiert nach den Actas Dermo-Sifiliograficas. 1912 anno IV. Nr. 4.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).