

Über das Vorexanthem bei Masern.

Von

Dr. Herbert Koch.

(Aus dem Otho S. A. Sprague Memorial Institute Laboratory of the Childrens Memorial Hospital, Chicago.)

(Eingegangen am 26. Juli 1913.)

v. Pirquet¹⁾ macht in seiner jüngst veröffentlichten Monographie über das Masernexanthem darauf aufmerksam, daß die Angaben der früheren Autoren über die Lokalisation des beginnenden Masernexanthems sowohl verschieden von den eigenen Beobachtungen sind, wie auch untereinander nicht vollständig übereinstimmen. v. Pirquet glaubt, daß der Grund dafür einerseits in einer ungenauen Beobachtung liege, andererseits aber auch bedingt sei durch das Auftreten eines Vorexanthems. Bezüglich des Vorexanthems zitiert dieser Autor Jürgensen²⁾, welcher sagt, daß in früherer Zeit, ja sogar schon vor dem Auftreten des Exanthems manchmal an diesem oder jenem Orte kleinste punktförmige Rötungen erscheinen, die von kurzer Dauer sind. v. Pirquet konnte solche Vorexantheme einerseits anamnestisch erheben, andererseits teilt er einen selbst beobachteten Fall mit: „Fall 12. Am 16. I. sind auf den Wangen und um den Mund kleinere und größere Papeln verzeichnet, die ausdrücklich mit einem Fragezeichen und dem Vermerk undeutlich versehen sind. Erst einen Tag später findet sich der Anfang des wirklichen, definitiven Exanthems.“

Das Gemeinsame dieser Vorexantheme ist nach v. Pirquet nur der Mangel an Deutlichkeit und seine Flüchtigkeit.

Infolge einer ziemlich großen Masernepidemie in Childrens Memorial Hospital war mir Gelegenheit geboten, diese Erkrankung von dem ersten Beginn an zu verfolgen. Es wurden von mir 21 Fälle beobachtet und genau auf den Beginn und die Ausbreitung geachtet. Und tatsächlich konnte ich in 5 von den 21 Fällen Vorexanthem konstatieren.

¹⁾ v. Pirquet, Das Bild der Masern auf der äußeren Haut. Zeitschr. f. Kinderheilk. 6, 1. 1913.

²⁾ Jürgensen - Pirquet, Masern. Hölder, Wien 1911.

Das Charakteristische an diesen Efflorescenzen ist, daß sie nicht wie die beginnenden Masernefflorescenzen ganz distinkt, sondern mehr undeutlich und verwaschen sind. Diese Undeutlichkeit der Efflorescenzen des Vorexanthems ist einerseits bedingt durch die Farbe. Die eigentlichen frischen Masernefflorescenzen sind hellrot, in der Mehrzahl von einem ganz charakteristischen weißen, anämischen Hofe umgeben. Die Efflorescenzen des Vorexanthems sind mehr braunrot, es fehlt auch die bei den frischen Masernefflorescenzen immer deutlich sichtbare scharfe Abgrenzung gegen die normalen Hautpartien. Andererseits zeigen die Efflorescenzen des Vorexanthems immer einen makulösen Charakter im Gegensatz zu den frischen Masernefflorescenzen, die mehr oder minder deutlich einen papulösen Charakter aufweisen. Die verschwommene braunrote Farbe, die nicht deutliche Abgrenzung der einzelnen Efflorescenzen von den normalen Hautpartien und der makulöse Charakter bringen eine eigentümliche Fleckung hervor, welche sich sehr gut von einem wirklichen frischen Masernexanthem unterscheiden läßt.

Dieses Vorexanthem ist in meinen Fällen immer im Gesicht zu sehen gewesen, und zwar waren die Wangen und in einem Fall auch das Kinn von einem solchen Exanthem befallen.

Die Größe dieser Efflorescenzen war meistens bis linsengroß, nur in einem Fall sind bis kronenstückgroße Efflorescenzen notiert. Dieses Vorexanthem konnte in 2 Fällen 2 Tage vor dem eigentlichen Exanthem beobachtet werden, in einem Fall war es nach der Anamnese ebenfalls 2 Tage vor dem eigentlichen Exanthem aufgetreten, in 2 Fällen ging das Vorexanthem dem wirklichen um einen Tag voraus. Im Vergleiche mit dem Auftreten der Koplikschen Flecken erschien das Vorexanthem in 3 Fällen gleichzeitig mit diesen, in einem Fall waren die Koplikschen Flecken um einen Tag früher zu sehen.

Dieses Vorexanthem weiter zu verfolgen war nicht möglich. Das Auftreten des wirklichen Exanthems verdeckt das Vorexanthem vollständig oder aber dieses verschwindet ohne irgendwelche Residuen wie Pigmentation zurückzulassen. Die Wichtigkeit dieses Vorexanthems für die Frühdiagnose der Masern kann ich nicht hoch einschätzen, da wir in den Koplikschen Flecken ein viel zu konstantes und leicht erkennbares Symptom besitzen, mit welchem das Vorexanthem infolge seines inkonstanten Auftretens, seiner Undeutlichkeit und Flüchtigkeit nicht konkurrieren kann.

Was die theoretische Erklärung dieses Vorexanthems anbelangt, so

dürfte dieses ebenso als das Produkt eines allergischen Prozesses aufzufassen sein, als welches wir nach der Auffassung v. Pirquets auch die Koplikschen Flecken und das eigentliche Masernexanthem aufzufassen haben. Nur scheint der Antikörperbestand noch nicht die Höhe erreicht zu haben, daß ein regelrechtes Exanthem sich entwickeln konnte.

Schlußsatz: In 5 von 21 von dem frühesten Beginn an verfolgten Masernfällen konnte ein Vorexanthem, wie schon Jürgensen und v. Pirquet beschrieben, beobachtet werden. Dieses besteht aus braunroten, makulösen, nicht scharf begrenzten und flüchtigen Efflorescenzen, welche hauptsächlich im Gesicht sichtbar sind. Sie treten gleichzeitig oder auch nach den Koplikschen Flecken auf.

Im folgenden seien die Krankengeschichten, insoweit sie sich auf die Masernerkrankung beziehen, angeführt.

(Die Zahlen, welche neben der Lokalisation stehen, bedeuten wie in der Pirquetschen Monographie die Dichtigkeit, die Buchstaben die Farbe (a frisch, b leicht verblaßt, c stark verblaßt, d ganz verblaßt.))

1. Nick N. 1 Jahr alt. Tetanie.

17. IV. Fieber, Conjunctivitis. Auf der Wangenschleimhaut undeutliche Flecken. (Koplik?)

18. IV. Koplik. Conjunctivitis, die Augen geschwollen. Gesicht sieht etwas gefleckt aus.

9 Uhr an. Kein Exanthem.

2 Uhr p. m. Vereinzelte typische Masernflecken am Halse.

Gesicht gefleckt. Die Efflorescenzen am Halse sind verschieden von denen im Gesicht. Sie sind mehr frischrot, schärfer gegen die Umgebung abgegrenzt, zeigen einen etwas papulösen Charakter.

Bei einer Anzahl von diesen kann man den weißen Hof um das Exanthem sehr deutlich sehen. Sonst kein Exanthem.

19. IV. entlassen, ohne es gesehen zu haben.

2. Elise B. 4 Jahre alt. Raynaudsche Krankheit? Erythema multiforme?

4. IV.—13. IV. Leichte Temperatursteigerungen ohne nachweisbaren Grund.

4. IV. Auftreten eines Ausschlages, der ungefähr wie ein Schweißausschlag aussieht. Hauptsächlichliche Ausbreitung am Stamm, doch teilweise auch undeutlich an der Innenseite der Oberarme sichtbar.

7. IV. Dieser Ausschlag ist nicht mehr zu sehen.

12. IV. Koplik sehr reichlich. Das Gesicht sieht gefleckt aus, jedoch keine typischen Masernefflorescenzen zu sehen.

13. IV. Koplik. Im Gesichte heute schon kleine papulöse Efflorescenzen. Daneben die Fleckung noch sichtbar.

14. IV. Typischer Masernausschlag im Gesicht, hinter den Ohren und am Halse.

15. IV. Das Exanthem breitet sich heute über den Stamm weiter aus. Extremitäten frei.

16. IV. Das Exanthem im Gesicht, am Halse, auf Rücken und Brust heute konfluierend, so zwar, daß nur wenige weiße Hautinseln sichtbar sind. Das Exanthem ist bis zur Mitte des Oberarmes und Mitte des Oberschenkels vorgeschritten. Doch sieht man schon vereinzelte Efflorescenzen auf Unterarm, Händen, Unterschenkeln und Füßen.

Gesicht, Rücken, Brust 4a, Oberarm 3a, Unterarm 1a, Unterschenkel 1a.

17. IV. Das Exanthem ist heute vollständig konfluierend und bildet eine einzige dunkelrote Fläche. Keine normalen Hautinseln mehr. Dieses konfluierende Exanthem reicht bis zur Mitte des Oberarmes und Oberschenkels. Von hier gehen vereinzelte Efflorescenzen längs der Innenseite der Extremitäten nach abwärts, jedoch seit gestern keine auffallende Vermehrung derselben.

Das Exanthem ist heute nicht mehr so sattrot wie gestern, sondern mehr braunrot. Allgemeinzustand stark beeinträchtigt, schläft viel, Lunge 0.

18. IV. Das Exanthem über Gesicht und Stamm ganz abgeblaßt (braun aussehend). Auf den Unterschenkeln frisch konfluierendes Exanthem, über den Füßen 1a. Die Hände bleiben ohne Exanthem, ebenso der Unterarm dorsal.

19. IV. Weitere Abblassung. Keine neuen Efflorescenzen. Starke Schuppung am Stamme.

3. John C. 4 Jahre alt. Epilepsie.

10. IV. Temperatur 37,5.

11. IV. Rachen gerötet, typischer Masernhusten.

12. IV. Rachen gerötet, Koplik. Das Gesicht ist fleckig, besonders fällt die Partie über den Wangen auf. Die einzelnen Efflorescenzen sind bis linsengroß, makulös. Deutlich auch auf dem Kinn, wo sie immer mehr dunkleren Farbenton zeigen. Sonst kein Exanthem.

13. IV. Koplik. Das fleckige Aussehen des Gesichtes ist heute deutlicher. Conjunctivitis. Augenlider gerötet (brillenartig).

14. IV. Gesicht gedunsen. Die fleckige Rötung des Gesichtes heute deutlicher. Hinter den Ohren beginnt schon stellenweise ein typisches Masernexanthem. Auf dem Stamm vereinzelt rote Follikeln zu sehen, die mit einem anämischen Hofe umgeben sind.

15. IV. Typisches Masernexanthem über Gesicht, Hals, Stamm. Nates und Extremitäten frei.

16. IV. Gesicht 3b, Brust 2a, Hals, Rücken 3a, obere Extremitäten und Hände 1a. Nates und untere Extremitäten frei.

17. IV. Gesicht 4b, Brust 2b, oberen und unteren Extremitäten 2b. Hände und Füße undeutliches abgeblaßtes Exanthem. Nates frei.

18. IV. Das Exanthem ist heute schon so stark abgeblaßt, daß es nirgends mehr deutlich sichtbar ist. Auch Pigmentationen fehlen mit Ausnahme des Gesichtes.

4. Gladys E. 10 Jahre. Malum Potti.

2. IV. Temperatur 37,5.

3. IV. 39, ständig Fieber.

6. IV. Koplik. Kein Exanthem.

7. IV. Im Gesichte kronengroße rote Flecken. Hinter den Ohren kleinfleckiges Masernexanthem.

8. IV. Gesicht 1a, hinter den Ohren 1a. Ganz spärlich auf Brust und Rücken und Handteller.

9. IV. Gesicht 1a, hinter den Ohren 1a, Brust 1a, Rücken 1a, die großen roten Flecken im Gesicht sind verschwunden.

10. IV. Gesicht 3a, hinter den Ohren 2a, Bauch 2a, Rücken 2a, Außenseite des Oberschenkels 3a, Innenseite der Oberarme und Unterarme 1a, Handteller 1a.

1. IV. Das Exanthem im Gesicht, Brust und Rücken vollständig abgeblaßt, auf den Extremitäten noch deutlicher sichtbar. Das Exanthem war sehr spärlich, die einzelnen Efflorescenzen distinkt, ohne ineinander überzugehen.

5. Georges H., 4 Jahre alt.

Die Mutter gibt an, daß das Kind schon 3 Tage fiebert, hustet. Sie bemerkte, daß das Gesicht schon vor 2 Tagen gefleckt ausgesehen hat.

4. IV. Koplik.

9 Uhr a. m. Das Gesicht sieht etwas gefleckt aus. Man sieht besonders an den Wangen undentlich begrenzte braunrote Flecken, ebenso am Kinn, welche ziemlich dicht stehen. Daneben sieht man aber auch schon richtige Masernefflorescenzen, welche mehr hellrot und papulös sind und mit einem anämischen Hofe umgeben sind.

Hinter den Ohren 1a, sonst kein Exanthem.

8 Uhr p. m. Das Gesicht ist von frischroten Efflorescenzen bedeckt. Die Efflorescenzen des Vorexanthems sind dadurch nicht mehr zu erkennen.

Gesicht 3a, hinter den Ohren 2a, Rücken 1a.

5. IV. Gesicht 4a, hinter den Ohren 2a, Rücken 3a, Brust 1a, Oberarm und Unterarm 1a, Oberschenkel und Unterschenkel 0, Nates 0.

Das Gesicht ist heute beinahe vollständig von frischroten Efflorescenzen bedeckt. Vorexanthem oder Reste davon sind nicht mehr zu sehen.

6. IV. Gesicht 3b, hinter den Ohren 2b, Brust und Rücken 3b, Oberarm und Unterarm 2a, Ellbogen 1a, Nates 1a, Oberschenkel 2a, Unterschenkel 1a.

7. V. Gesicht, Brust, Rücken 3c, Oberarm 2b, Unterarm, Hand 3a, Oberschenkel, Unterschenkel, Fuß 3a (nicht mehr so papulös, sondern mehr fleckig).

8. V. Starke Abblassung, keine frischen Efflorescenzen.

Chicago, Childrens Memorial Hospital.