

Verhandlungen der Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie.

Sitzung vom 2. Mai 1912.

Milian kritisiert die Ansicht von Leredde, betreffend seinen in der letzten Sitzung vorgestellten Fall. Er faßt die nach der 2. Salvarsaninjektion aufgetretenen Gehirnerscheinungen nicht als Herxheimersche Reaktion auf, sondern als eine Folge der As-Intoxikation, denn das relativ späte Auftreten der Symptome — 3. bis 4. Tag nach der Injektion — und erst bei der 2. Injektion spricht nach Verfasser gegen eine Herxheimersche Reaktion.

Milian glaubt, daß die Erscheinungen nicht von Salvarsan selbst, sondern von dessen Zerfallsprodukten, wie sie bei einer ungenügenden Alkalinisierung entstehen können, ausgelöst werden.

Du Castel demonstriert eine 27jähr. Frau, die zu gleicher Zeit eine Dermatitis herpetiformis Dühring und einen Basedow aufweist.

Vignat demonstriert ein 10jähr. Mädchen mit Lupus vulgaris, der allen möglichen Behandlungsversuchen getrotzt hatte, durch eine energische Auskratzung mit nachfolgender Applikation von heißer Luft aber einer raschen Heilung entgegengeführt wurde. Verf. empfiehlt zur Heißluftbehandlung den Apparat von Gaiffe.

Gaucher, Bricout und Meaux Saint-Marc demonstrieren einen 56jähr. Mann, der an einer Keratosis plantaris des rechten Fußes leidet, die auf das Dorsum der Zehen übergreift. Die Affektion erweist sich als syphilitischer Natur.

Carlos da Silva teilt seine Erfahrungen mit, die er mit der Salvarsanbehandlung gesammelt hat. Verf. glaubt, daß es möglich sei im Primärstadium der Lues mit 3—4 Injektionen eine Sterilisation des Organismus zu erzielen. Bei der konstitutionellen Lues mit den verschiedensten Erscheinungen und in verschiedenen Stadien hat er ein rasches Verschwinden der Symptome beobachtet. Ob auch hier mit „606“ eine vollkom-

mene Sterilisation erzielt werden kann, darüber wagt sich Verf. noch nicht bestimmt auszusprechen.

Auch einige Fälle von Psoriasis sollen durch Salvarsan günstig beeinflußt worden sein.

Nach genauer Schilderung der Technik gibt Verfasser ein kurzes Resümee über seine Fälle.

Émery bespricht die Vorteile seiner Methode, das Salvarsan in reinem, frisch destilliertem Wasser zu lösen ohne NaCl-Zusatz. Verf. glaubt, daß namentlich die Temperatursteigerungen durch seine Methode in der größten Mehrzahl der Fälle vermieden werden können. Andererseits werde die Methode dadurch vereinfacht. Émery ließ dann ferner vor und nach den Salvarsaninjektionen die roten Blutkörperchen zählen. Es soll 40 Minuten bis 3 Stunden nach der Injektion eine deutliche Zerstörung der roten Blutkörperchen konstatiert werden können, der Prozentgehalt soll aber sehr bald wieder zur Norm zurückkehren. Die Hämolyse soll unabhängig vom Vehikel sein, in dem das Präparat verabreicht wird; physiologische NaCl-Lösung, Lösung in destilliertem Wasser, hyper- und hypoalkalische Lösungen geben anscheinend dasselbe Resultat.

Balzer und Champtassin beobachteten einen 35jähr. Mann, der nach einer intramuskulären Salvarsaninjektion eine Perineuritis im Bereich des Nervus ischiadicus bekam, die zu einer beträchtlichen Muskelatrophie führte. Durch Bäder und namentlich Mechanotherapie bedeutende Besserung.

Balzer und Belloir. 75jähr. Mann mit symmetrischer Lipombildung am Hals, am Thorax und Abdomen und in der Lumbalgegend. Patient war Lastträger und bekam die Affektion ungefähr im 50. Lebensjahr.

Brault beobachtete ein isoliertes Favus-Scutulum am linken unteren Augenlid bei einer 44jähr. Italienerin.

Brault. 7jähr. Mädchen mit großen phagedänischen Geschwüren an der Vulva, die tuberkulöser Natur waren. Das Mädchen erlag einer Peritonitis tuberculosa. Der histologische Befund und der Tierversuch sprachen unzweifelhaft für Tuberkulose.

Sitzung vom 6. Juni 1912.

Leredde bespricht nochmals die bei der Salvarsanbehandlung beobachteten Todesfälle, deren Zahl

sich nach Dreyfuss auf ungefähr 100 belaufen soll. Verf. behauptet, die Todesursache lasse sich bei 19 von 20 Fällen mit Leichtigkeit feststellen. Eine große Zahl müsse auf das Konto der Herxheimerschen Reaktion gesetzt werden. Bei richtiger Technik und vorsichtiger Anwendung ist nach Verf. die Salvarsaninjektion nicht gefährlicher als das Automobilfahren.

Brocq und Françon demonstrieren eine 49jährige Frau, die an verschiedenen Körperstellen, insbesondere an den Füßen, Unterschenkeln, Vulva und Innenseite der Oberschenkel, in den Achselhöhlen und an den Lippen größere und kleine Herde einer Dermatose aufweist vom Charakter der Pyodermitis vegetans (Hallopeau). Im Blute besteht eine hochgradige Eosinophilie (43%). Die Herde zeigen ein verschiedenes Aussehen. In der Hauptsache zeigen sie eine Abhebung der Epidermis am Rand durch Blutserum, dann folgt gegen das Zentrum zu eine papillomatös gewucherte Zone, während die Mitte eine glatte düsterrote Farbe oder noch vereinzelte vesikulo-pustulöse Effloreszenzen aufweist. An anderen Stellen lassen sich erythematöse und urtikarielle Herde konstatieren. An den Unterschenkeln herrscht der papillomatös gewucherte Charakter der Hauterscheinungen vor. Die Affektion tritt in Schüben auf und ist stark pruriginös.

Verf. ziehen differentialdiagnostisch die Dermatitis herpetiformis (Dühring) und den Pemphigus vegetans (Neumann) heran, ohne sich in bestimmter Weise äußern zu können.

Gaucher, Gougerot und Meaux Saint-Marc beobachteten bei einem 21jährigen Mann *Ulcerata mollia* mit doppelseitigen erweiterten Bubones inguinales, in deren Gefolge sich am Penis lymphangitische Knoten entwickelten, die perforierten. Aus der Fistel entleerte sich eine serös-eitrige Flüssigkeit und es konnten darin Duccreysche Bazillen nachgewiesen werden. Statt sich zurückzubilden indurierten die Knoten. Das Resultat der histologischen Untersuchung steht noch aus.

Gaucher, Gougerot und Meaux Saint-Marc. Fall von hereditärer Lues mit folgenden dystrophischen Erscheinungen. Zwergwuchs, asymmetrisches Gesicht, Mißbildung der Zähne, Skoliose und symmetrische Enchondrome am oberen Teil der beiden Ohrmuscheln von ungefähr der Größe einer kleinen Nuß.

Gaucher, Gougerot und Meaux Saint-Marc demonstrieren einen Mann mit familiärem peripilarem Naevus am Rumpf. Es zeigen sich kleine rundliche papulöse Erhebungen von 2—4 mm Durchmesser, die in der Mitte eben oder leicht vertieft und mit einem Haar versehen sind.

Gaucher, Gougerot und Meaux Saint-Marc. Fall von *Tuberculosis verrucosa cutis* an den Händen und im Gesicht bei einem 46jährigen Mann. Auf den lupösen Herden der rechten Hand entwickelte sich vor 6 Monaten ein wucherndes ulzeriertes Epitheliom. Der Mann litt daneben an latender Lues.

Gaucher und Giroux. Fall von ulzero-krustösen Syphiliden im Gesicht und an den Armen, die 30 Jahre nach der syphilitischen Infektion auftraten.

Milian und Girauld demonstrieren einen „*Macacus Rhesus*“. Das Tier bekam 8 Monate nach der syphilitischen Inokulation eine spastische Lähmung der hinteren Extremitäten und machte einen dementen Eindruck. Es läßt häufig unter sich gehen und magert ab. Das Krankheitsbild ähnelt dem der menschlichen Paralyse. Sekundäre oder tertiäre Erscheinungen konnten nie konstatiert werden. Wassermann bis jetzt nicht geprüft.

Milian demonstriert einen 22jährigen Mann, der 9 Monate nach Auftreten des Primäraffektes eine typische Roseola bekam. Patient ist zur Zeit des Schankers mit 4 Salvarsaninjektionen behandelt worden (in toto bekam er 1·8 g Salvarsan) und wies vor der Roseola 2mal eine negative Wassermannsche Reaktion auf. Verf. nimmt an, daß die Roseola infolge der Salvarsanbehandlung hinausgeschoben worden sei.

Jacquet und Durand konstatierten in dem Serum eines geschwellenen Kniegelenkes bei einem Luetiker eine positive Wassermannsche Reaktion. Das Blut reagierte ebenfalls positiv. Ob die Gelenkaffektion selbst auch spezifischer Natur war, bezweifeln Verf., da ein Trauma eingewirkt hatte, das die Schwellung erklären konnte.

Troisfontaines beobachtete einen Todesfall nach der 2. Salvarsaninjektion (0·5 in alkalischer Lösung intravenös injiziert) 4 Tage nach der Injektion bei einem 24jährigen Mädchen. Die erste Injektion ist reaktionslos vertragen worden. Die Sektion ergab eine starke Kongestion des Gehirns und des Rückenmarks.

Balzer und Belloir demonstrieren einen 24jährigen sekundär luetischen Mann, bei dem neben vielen typischen Drüsen in der Inguinal-, Submaxillar- und Zervikalgegend stark geschwollene paramammäre Drüsen zu konstatieren waren, denen nach Verf. eine diagnostische Bedeutung zukommt.

Balzer und Belloir. Fall von *Ulcera mollia* bei einem 37jährigen Manne, bei dem zufällig eine Inokulation am Dorsum des linken Mittelfingers eintrat. Der Mann bekam 2 typische *Ulcera mollia*, von denen das eine an der Endphalanx, das andere an der Grundphalanx saß. Rasche Heilung durch Applikation von heißer Luft. Nach Heilung be-

deutende Ankylose der Gelenke des Fingers. Verf. führen die Ankylose teils auf die Immobilisierung während der Behandlung, teils auf die entzündliche und sklerosierende Wirkung der weichen Schankergeschwüre zurück.

Balzer, Belloir und Lamare demonstrieren die Kulturen von 2 an Sporotrichose des Handrücken leidenden Arbeitern. Die beiden Patienten waren in demselben Atelier beschäftigt und besorgten das Ein- und Auspacken von Porzellanwaren. Als Packungsmittel verwendeten sie dürre Blätter und andere Pflanzenteile. Verf. nehmen an, daß die Sporotrichosepilze von den Pflanzenstoffen bei leichten Verletzungen auf die menschliche Haut übertragen worden seien.

Gastou und Bonneau. Fall von Sporotrichose bei einer Dame, die von einer sog. giftigen Pflanze gestochen worden ist. Der Fall hatte die Eigentümlichkeit in Form eines gangränösen, sehr hartnäckigen Panaritiums aufzutreten, dem später lymphangitische Gummata folgten. Der Kulturversuch fiel zuerst vollständig negativ aus, gelang aber später bei der Impfung aus einem Gumma. Auf Jodmedikation nur langsame Besserung. Verf. empfehlen, sich zum Nachweis des Pilzes im Eiter des Ultramikroskops zu bedienen.

Gastou und Rosenthal demonstrieren einen 12jährigen Knaben, der eine Hypertrophie des linken Beckens und Oberschenkels, sowie einen großen Naevus im Scarpaschen Dreieck aufweist. Als ätiologische Momente kommen nach Verf. der Alkoholismus des Vaters und das Schnüren der Mutter während der Schwangerschaft in Betracht, wodurch ev. Ernährungsstörungen des Fötus verursacht worden seien.

Hallion und Bauer modifizieren die Wassermannsche Untersuchung in der Weise, daß sie sowohl erhitztes als nicht erhitztes Serum zur Reaktion verwenden. Die Autoren sind zu dem Resultate gekommen, daß sie bei Verwendung des nicht erhitzten Serums noch positive Resultate bekommen, die auf eine syphilitische Infektion schließen lassen, während mit erhitztem Serum die Reaktion schon negativ ausfällt.

Sie unterscheiden so 4 Arten von Reaktionen:

1. positive,
2. subpositive,
3. negative aber verdächtige,
4. ganz negative Reaktionen.

Die positive Reaktion berechtige zur Diagnose Lues, die subpositive Reaktion deute fast sicher auf Lues hin, die negative aber noch verdächtige Reaktion mache die Diagnose noch immer sehr wahrscheinlich, während eine vollständig negative Reaktion die Diagnose Lues ausschließen lasse.

Emery betont nochmals die Wichtigkeit, bei der Präparation der Salvarsan- und Neosalvarsaninjektionen das Kochsalz wegzulassen, da es häufig — namentlich wenn nicht absolut rein — Nebenerscheinungen hervorruft. Verf. möchte aber die Aufmerksamkeit noch auf einen anderen Punkt lenken. Es soll bei der Präparation des frisch destillierten Wassers darauf gesehen werden, daß keine mineralischen Bestandteile wie Zink, Blei, Natrium etc. vom Destillierapparat mit ins Wasser übergehen, da sie ebenfalls schwere Nebenerscheinungen auszulösen imstande seien. Nach Emery wirken sie als Katalysatoren. Verf. verlangt Glasspiralen und eine kräftige rasche Kühlung. Von den Glasarten empfiehlt er wesentlich das Jenenser-, Kölner- und Seraxglas, die angeblich keine mineralischen Bestandteile an den Wasserdampf abgeben. Mit kleinen Dosen — besonders im frischen Sekundärstadium — von Neosalvarsan und unter Berücksichtigung der oben empfohlenen Vorsichtsmaßregeln lassen sich nach Emery die Gefahren der Reaktion vermeiden.

Hudelo, Montlaur und Bodineau referieren über ihre Erfahrungen mit der Neosalvarsanbehandlung. Verf. machten in toto 80 Injektionen an 21 Patienten, die alle weiblichen Geschlechtes waren. Die Erfolge waren in allen Stadien der Lues gute, jedenfalls ebenbürtig denjenigen des 606. Verf. heben als Vorteile des neuen Mittels hervor: die Einfachheit der Zubereitung der Lösung — Fortfall des NaCl und der Natronlauge — die größere Konzentration der Lösung, wodurch eine Ersparnis an Zeit erzielt werde, endlich die Möglichkeit jeden 2. Tag eine Injektion zu machen, wobei die Symptomlosigkeit sehr rasch erreicht werde. Andererseits sind aber dem Verf. viel heftigere Fieberreaktionen aufgefallen als bei der Applikation des Salvarsans, zudem haben sie relativ häufig Arzneiexantheme auftreten sehen.

Die Fälle werden kurz resümiert.

Leredde injiziert das Neosalvarsan kalt in frisch destilliertem Wasser gelöst und hat dabei keine Nachteile gesehen. Verf. macht 8tägige oder 5–6tägige Intervalle und injiziert in Serien Dosen von 0·3, 0·6, 0·9 und 0·9. Die Wirkung soll derjenigen des Salvarsans zum mindesten gleichkommen. Wenn die Wassermannsche Reaktion negativ ist, macht Leredde von Vorneherein 3 Injektionen von je 0·9 Neosalvarsan. Besondere Nebenerscheinungen hat er nicht beobachtet. Bei einem Fall von Tabes will Verf. ein besseres Resultat mit Neosalvarsan erzielt haben als es mit Salvarsan möglich gewesen wäre.

Gastou hat vergleichende Untersuchungen angestellt, indem er das frisch destillierte Wasser, die physiologische Kochsalzlösung, die Salvarsan- und Neosalvarsanlösungen und das Blutserum nach Salvarsan- und Neosalvarsaninjektionen mit dem Ultramikroskop betrachtete. Er fand die Eigentümlichkeit, daß das Blutserum injizierter die gleichen Kristalle aufwies, wie sie in den Lösungen obiger As-Medikamente im Wasser enthalten waren und meint, dieselben könnten eine Bedeutung haben für die Zellreaktionen bei der Immunisierung.

Gastou hat das Neosalvarsan intramuskulär injiziert und dabei ein rasches Verschwinden der Symptome beobachtet; allerdings trat dabei eine bedeutende lokale Schwellung und Schmerzhaftigkeit auf. Verf. glaubt mit kleineren Dosen und stärkerer Verdünnung sei die Methode praktisch gut verwendbar; es müßten etwa alle 3 bis 4 Tage Dosen von 0·3 bis 0·4 injiziert werden, in toto 1·5 bis 2 g.

(Ref. nach dem Bulletin de la Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie 1912. Nr. 5 und 6.)

Max Winkler (Luzern).