

Ueber fleckförmigen, völligen Pigment- verlust der Haare.

Von

Privatdozent Dr. Hübner.

Da der verehrte Jubilar, dem diese Festschrift gewidmet ist, der heute eine der ersten und schönsten dermatologischen Forschungsstätten leitet, im Beginne seiner Laufbahn auch mit kleinen Mitteln sich behelfen mußte, so darf vielleicht unter den großen Arbeiten, die ihm hier überreicht werden, auch eine kleinere stehen, die von einer Lehrstätte ausgeht, der auch heute noch, als eine der letzten in Deutschland freilich, keinerlei Etatsmittel für die Dermatologie zur Verfügung stehen.

Die Mitteilung will einen Beitrag zur Frage nach der Genese des Pigmentverlustes der Haare geben, einer Frage, die seit Jahrzehnten diskutiert wird und doch noch nicht endgültig gelöst erscheint. Sind doch erst kürzlich zwei Arbeiten erschienen, die hierin zwei durchaus entgegengesetzte Standpunkte einnehmen. Während Stieda¹⁾ der Ansicht ist, daß der Pigmentverlust stets durch einen Haarwechsel zustande kommt, daß also jedes pigmentierte Haar durch ein pigmentarmes, bzw. pigmentfreies ersetzt wird, bezeichnet Sack²⁾ diese Annahme als „ganz unhaltbar“.

Die Krankengeschichte des Falles, die ich hierzu mitteilen möchte, lautet in ihren wichtigsten Daten folgendermaßen:

C. M., fünfzehnjähriger Schlosser aus Buchenau bei Hersfeld.

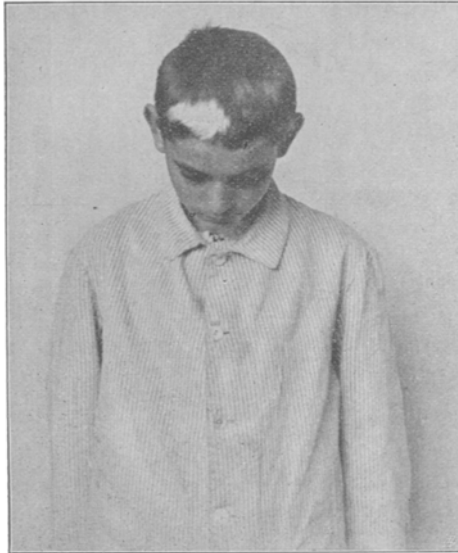
¹⁾ Stieda: Wien. med. Wochenschr. 13. 1910.

²⁾ Sack: Haarkrankheiten in Mraczek Handbuch der Hautkrankheiten.

Die Eltern und sechs Geschwister des Patienten leben und sind gesund, doch wird der Vater als nervös geschildert. Auch der Knabe selbst macht einen etwas fahrigten zerstreuten Eindruck. Er hatte als Kind die Röteln und die englische Krankheit; im übrigen war er stets gesund.

Vor einem Vierteljahr etwa begannen bei dem Knaben, ohne daß eine äußere Verletzung oder ein psychisches Trauma vorausgegangen war, an einigen umschriebenen Stellen der Kopfhaut die Haare auszufallen. Diese wurden sehr bald durch völlig farblose, weiße ersetzt, so daß die erkrankte Stelle nie ganz kahl war. Dieser Vorgang soll etwa 14 Tage in Anspruch genommen haben. Da eine von dem Arzte verordnete Salbe keine Veränderung dieser den Kranken doch immerhin entstellenden Affektion zur Folge hatte, wurde der Patient der hiesigen Klinik überwiesen.

Status praesens: Blasser Junge mit mäßig entwickelter Muskulatur und geringem Fettpolster.



In dem im übrigen tiefschwarzen Kopfhare finden sich einzelne Bezirke von reinweißen Haaren. So ist auf dem Vorderkopf, rechts von der Mittellinie, ein solcher scharf, aber unregelmäßig begrenzter Bezirk, dessen Länge etwa 6 cm von rechts nach links gemessen, dessen Breite etwa 3 cm, von vorne nach hinten gemessen, beträgt. Ferner ist an der linken Seite des Vorderhauptes, über der Schläfe und am Hinterhaupt, das dunkle Haar von weißen, kleineren, stets scharf, aber unregelmäßig, nicht kreisförmig oder oval begrenzten Stellen durchsetzt. Bei genau-

erem Hinsehen findet man einzelstehende weiße Haare auch sonst noch zwischen den schwarzen zerstreut.

Die Augenbrauen und Wimpern sind schwarz, die Achselhaare und Pubes gering entwickelt und dunkel. Die Iris beiderseits dunkelbraun.

Die gesamte Körperdecke ist dem brünetten Typus entsprechend ziemlich stark pigmentiert. Dagegen schimmert die Haut unter den weißen Haaren rosig hindurch und scheint hier bedeutend heller als die Umgebung.

Thorax. Rechts oben vorne flacher als links. Perkutorisch dasselbst leichte Schallverkürzung. Auskultatorisch überall reines Vesikuläratmen ohne Nebengeräusche.

Herz: Reine, leise Töne. Dämpfung normal begrenzt.

Abdomen: o. B.

Reflexe: Normal.

Urin: frei von Zucker und Eiweiß.

Die mikroskopische Untersuchung begann mit der Betrachtung einzelner epilierter weißer und zum Vergleich auch schwarzer Haare bei schwacher Vergrößerung. Es ergab sich, daß die Rindensubstanz der weißen Haare völlig pigmentfrei, farblos und durchsichtig wie Glas war. Der Markraum der weißen Haare erschien im auffallenden Licht als ein glänzend weißer, im durchfallenden Licht als ein schwarzer Strang, der, weit mehr als in den schwarzen Haaren, von Luftblasen durchbrochen war. Die Kutikula war an den weißen wie an den schwarzen Haaren gleichmäßig gut erhalten. Ein auffallender Befund wurde noch an den Haarwurzeln erhoben: auch diese waren bei den weißen Haaren durchaus pigmentfrei, aber auch kleiner als an den pigmentierten; sie standen ferner bei ersteren nicht in der Verlängerung des Haarschaftes, sondern bildeten mit diesem stets einen mehr oder weniger stumpfen Winkel. Die schwarzen Haare erschienen stets etwas dicker als die weißen. Über ein Zurückbleiben der letzteren im Längenwachstum kann dagegen nichts gesagt werden, da der Patient mit kurzgeschnittenem Haar eintrat.

Zur weiteren mikroskopischen Untersuchung wurde ein Stückchen der Kopfhaut, nachdem sie rasiert war, an einer Stelle exzidiert, die den Übergang von den weißen zu den schwarzen Haaren enthielt. Eine eingehende Schilderung des histologischen Bildes kann hier aber fortfallen, weil sich in beiden Hälften des Schnittes, an dem Teile, auf dem die

weißen und an dem, auf dem die schwarzen Haare gewachsen waren, durchaus die gleichen normalen Verhältnisse vorfinden, mit Ausnahme wieder des völligen Defektes des interwie intrazellulären Pigmentes im weißen Teile. Im besonderen waren keine Zeichen einer bestehenden oder früheren Entzündung nachweisbar, nirgends war ein lymphozytäres Infiltrat sichtbar, und das elastische Fasernetz war überall gleichmäßig gut entwickelt. Auch das Epithel und der Papillarkörper zeigte in beiden Teilen des Schnittes die gleiche Ausbildung. Ersteres war in den pigmentlosen Bezirk durchaus nicht dünner oder atrophischer als in dem anderen.

Auf der rasierten Kopfhaut zeichneten sich die vorher von weißen Haaren bedeckten Partien als ebenso unregelmäßig begrenzte weiße Flecke ab, in denen die Kapillaren rosig durchschimmern. Eine Vermehrung des Pigmentes in der Umgebung dieser Flecken läßt sich jedoch nicht behaupten. Die Empfindungsfähigkeit der Haut ist an den pigmentfreien Stellen gegenüber den anderen nicht verändert: mit kaltem und mit warmem Wasser gefüllte Reagensgläser werden dort in keiner Weise anders empfunden. Ebensowenig lassen sich dortselbst Sekretionsanomalien der Hautdrüsen nachweisen: die farblosen Partien sind in gleicher Weise eingefettet wie ihre Umgebung und schwitzen bei körperlicher Anstrengung genau so wie die übrige Kopfhaut.

Resümierend kann man sagen, daß die Veränderung — bis auf die merkwürdige Abknickung der Haarwurzel und die geringere Dicke des Haarschaftes — eigentlich nur in der Pigmentfreiheit der Haare und des Bodens, auf dem sie gewachsen waren, besteht.

Der Vorgang, so alltäglich er an sich ist, gewinnt hier durch die Art seines Auftretens besonderes Interesse. Schon die Einordnung in die bekannten Krankheitsbilder und die gebräuchliche Nomenklatur macht Schwierigkeiten. Von Canities und Poliosis kann man nicht sprechen, weil der Begriff „grau“, von dem die beiden Bezeichnungen sich ableiten, mit den schneeweißen Haaren schlechterdings nicht verknüpft werden kann. Die Bezeichnung Albinismus (circumscriptus) wäre am Platze, wenn dieser Name nicht für angeborene

Pigmentdefekte festgelegt wäre. Von Vitiligo wieder kann man schon deshalb nicht reden, weil von einer Pigmentverschiebung, also von Pigmentvermehrung in der Umgebung der weißen Partien hier weder mikroskopisch noch makroskopisch etwas wahrzunehmen war, und weil auf vitiliginösen Hautstellen wohl eine Haarentfärbung aber kein Haarausfall beobachtet wird.

In der mir zur Verfügung stehenden Literatur finde ich nur einen Fall, der mit dem hier beschriebenen einige Ähnlichkeit hat. Er ist von Beissier¹⁾ beobachtet, und ich zitiere ihn nach Joseph.²⁾ Es handelt sich um einen 38jähr. Bauer mit dicken kastanienbraunen Haaren. „Einen Tag nach durchgemachter heftiger Gemütserschütterung begann starker Haarausfall am Kopfe, am Barte und an den Augenbrauen. Nach 8 Tagen war der Mann völlig kahl. An diesen kahlen Stellen begannen feine weiche Haare zu wachsen, die aber wie die eines Albinos völlig weiß waren.“ Joseph fügt noch hinzu, daß das Nachwachsen von weißen Haaren nach Gemütsaffekten auch bei Tieren beobachtet sei. So habe eine Amsel, der eine Katze bei dem vergeblichen Versuch, sie zu fangen, einige Federn ausgerissen habe, an Stelle der verlorenen bunten Federn weiße bekommen.

Im Falle Beissiers wie in unserem handelt es sich also um deutlichen Haarausfall und Nachwuchs einer neuen Generation weißer Haare, nur scheint dort der Haarausfall gleichmäßiger eingesetzt zu haben wie bei unserem Patienten, der stets versicherte, daß eine eigentliche Kahlheit zu keiner Zeit bestanden hätte, daß vielmehr die Ergänzung der Haare schon während des Ausfallens einsetzte. Auch wurde in unserem Falle ein vorausgegangenes psychisches Trauma ebenso wie eine lokale Einwirkung auf die entfärbte Hautstelle durchaus und mit vollster Sicherheit in Abrede gestellt.

Allbekannt ist, daß nach der kreisförmigen Alopezie der Haarersatz in der Weise zu stande kommt, daß vom Zentrum des Herdes aus, erst farblose Lanugohärchen wachsen, die später farblosen Langhaaren Platz machen; welche letztere sich dann schließlich pigmentieren. Es gibt also im Verlaufe dieser Affektion, die ich übrigens hier in Hessen sehr häufig zu sehen Gelegenheit habe, einen Zeitpunkt, in dem der Anblick des Haarkleides sehr ähnlich demjenigen ist, den unser Patient bei seinem Eintritt zeigte, allerdings mit dem wesentlichen Unterschiede, daß nach der Areata die weißen Partien der Kopf-

¹⁾ Beissier. Progr. méd. Nr. 24. 1899.

²⁾ Joseph. Lehrbuch d. Haarkrankheiten. 1910.

haare stets genau die Konfiguration der früheren kahlen Stellen haben, also Kreise, bzw. aus Kreissegmenten polyzyklisch zusammengesetzte Konturen zeigen. Das war nun hier durchaus nicht der Fall: der weiße Fleck war von zackigen Linien umgrenzt und hatte etwa die Gestalt eines Kommas.

Dagegen hatte die Begrenzung des Fleckes (nicht seine Lage) entschiedene Ähnlichkeit mit denen eines Falles, von dem Hesse¹⁾ in seiner Mitteilung ein Bild gibt. Dort waren auf dem Gesichte eines Soldaten, bald nach einem starken psychischen Trauma (Schreck), weiße Flecke aufgetreten, auf denen sich auch die Lanugohaare entfärbten.

Unser Fall nimmt, wenn man seine Eigentümlichkeiten betrachtet, entschieden eine Mittelstellung ein zwischen den rapiden Pigmentverlusten auf psychisch-nervöser Basis und der Haarveränderung nach der Alopecia areata, die wohl auch am ehesten also eine Trophoneurose aufzufassen ist. Die Form des Pigmentdefektes erinnert mehr an die erstere, die Tatsache, daß ein Haarwechsel vorlag, mehr an die letztere. Die Verkleinerung und Verbiegung, man könnte sagen Verkrüppelung der Haarwurzel, die Verdünnung des Haarschaftes lassen trophoneurotische Einflüsse erkennen. Diese mögen die früheren Haare zum Ausfallen gebracht, bei den neugebildeten die Pigmentierung unterbunden haben.

Ebensowenig wie in der Regel bei Alopecia areata können wir in unserem Falle ein psychisches Trauma für die Auslösung der Krankheit verantwortlich machen, doch liegt, wie die Anamnese besagt, bei dem Kranken eine nervöse Belastung vor, wie wir dies oft bei Areatakranken finden. Als ein wichtiger Unterschied gegenüber der Areata ist aber zu erwähnen, daß die weißen Haare nicht den Charakter der Lanugohaare, sondern der Langhaare trugen und durchaus nicht die Tendenz zeigten, sich nachträglich mit Pigment zu beladen.

So schwer es demnach war, den Fall zu klassifizieren, so leicht war die Therapie, richtiger gesagt Kachierung des Pigmentdefektes. Nach einer entfettenden Seifenwaschung wurden die weißen Haare erst mit einer Argentinum nitricum-Lösung, und dann mit einer 2%igen Pyrogalluslösung bepinselt. Die Anwendung einer 10%igen Höllensteinlösung rief bald eine Bräunung der weißen Haare hervor, weitere Bepinselung mit einer 15%igen Lösung ließ sie aber so schwarz erscheinen wie ihre Umgebung. So konnte der Knabe bald entlassen werden mit der Weisung, die etwa weiß nachwachsenden Haare immer von Zeit zu Zeit mit den beiden Lösungen schwarz nachzufärben.

¹⁾ Deutsche med. Wochenschr. XL. 1909.