Angiokeratoma scroti, klinisch Cornua cutanea vortäuschend

M.

Blumenthal

Bukarest, Aus der 2. Dermatologischen Klinik der Universität Bukarest (Direktor: Prof. Dr. M. Blumenthal)

Ein 78jähriger Mann bot folgenden, etwas eigenartigen Befund:

Er gab an, daß im Alter von 60 Jahren am Scrotum einige kleine, dunkelrote Knötchen aufgetreten seien, die sich nach und nach mit einer Hornschicht bedeckt hätten. In der Folgezeit hätten sie sich durch Hinzutreten neuer beträchtlich vermehrt, jedoch hätten sie nie Beschwerden verursacht und auch nie geblutet.

Angiokeratoma scroti, unter dem Bilde von Cornua cutanea

Über das Scrotum disseminiert finden sich etwa 50 linsen- bis bohnen große, teils isolierte, teils in Gruppen von 4 bis 5 angeordnete Knötchen, die scharf abgegrenzt aus der normalen Haut hervorragen. In der Penoscrotalfalte sind sie weich, nicht innltriert, dunkelrot bis livid, manchmal von einer dünnen Schuppe bedeckt. Auf der übrigen Scrotalhaut sind sie von einer mächtigen festhaftenden Hornschicht bedeckt, rau, furchig und teils von kegel-, teils von zylinderförmiger Gestalt. Sie erreichen zum Teil die Länge von 7 bis 8 mm, ragen also wie ausgesprochene Haut-hörner über die Haut hervor.

.Jeanneret

329

Histologisch besteht die einzelne Effloreszenz in der Epidermis aus einer mächtigen Hyperkeratose, deren Hornlamellen zum Teil etwas aufgesplittert erscheinen, einem auf 4 bis 5 Lagen verbreitertem Stratum granulosum und einem akanthotischen Stratum Malpighii. Im Bereich des Papillarkörpers sieht man mächtige mit Blut gefüllte Hohlräume, die zum Teil von Endothel umgeben sind und somit erweiterten Gefäßen entsprechen, zum Teil keine Abgrenzung erkennen lassen. In diesen Hohlräumen finden sich Blutkoagula aus Zellresten, Bindegewebszellen und Fibrin; an manchen Stellen sind sie von einem aus Leukozyten und

Lymphozyten gebildeten, mit Blutpigment durchsetzten Infiltrat umgeben. Zwischen diesen angio-matösen Partien sieht man stark erweiterte Lymphspalten.

Das klinische Aussehen der Effloreszenzen mit den stark hervor-tretenden Hyperkeratosen führte zunächst zu der irrigen Annahme multipler Cornua cutanea respektive – in Anbetracht des Alters des Patienten – von verhornten Hautepitheliomen. Erst die histologische Untersuchung ergab die richtige Abklärung. Eine mäßige Verhornung gehört wohl zum Bilde des Angiokeratoms, in keinem der uns bisher bekannten Fälle erreichte sie aber den hier beobachteten extremen Entwicklungsgrad. Es dürfte sich bei dieser Hyperkeratose wohl um eine sekundäre Erscheinung handeln und das Wesen der pathologischen Veränderung in der Erweiterung der Gefäße und der Bildung der blutgefüllten Hohlräume zu suchen sein, indem es infolge der dadurch bedingten Ernährungsstörungen zu einer verschieden stark ausgeprägten reaktiven Verhornung kommt.

Sammelreferate

Blennorrhagie, Lymphogranulome inguinal, Urétrites non-spécifiques

Revue de la littérature Par H. JEANNERET, Bale

La Blennorrhagie

Généralités, Examens de laboratoire: Bang reprend le problème de la resistance du gonocoque in vitro. Il propose une nouvelle méthode donnant des résultats plus précis et plus complete que ceux fournis par les precedes habituels. Dans des boîtes de Pétri contenant un agar-ascite que l'on vient d'ensemencer avec une suspension titrée de gonocoques on prélève à l'em·