Endometriose der Beckenlymphknoten¹

M.

Aoki

Department of Pathology, the Cancer Institute, Tokyo (Japan)

Bei 1284 Patientinnen, die wegen bösartiger und gutartiger Genitalgeschwülste (hauptsächlich mit Kollumkarzinom I. und II. Grades) operiert wurden, nahm der Verfasser systematische Untersuchungen an den mitentfernten Beckenlymphknoten vor. Ähnliche Untersuchungen wurden auch an den regionalen Lymphknoten in 166 Fällen von Rektumkarzinomen durchgeführt. Unter den 1284 Fällen der ersten Gruppe beobachtete der Verfasser 29mal (durchschnittlich 1,6 %) in einem oder mehreren Lymphknoten gutartige Drüsenformationen, die die Kriterien einer Endometriose aufweisen. Bei den 166 Fällen der zweiten Untersuchungsgruppe wurde nur in einem Fall (0,9 %) endometrioider Drüsenformation gefunden. Unter den 30 positiven Endometriosebefunden beider Untersuchungsreihen sah der Verfasser neben endometrioiden Einschlüssen gleichzeitig Krebsmetastasen in dem einen oder anderen Lymphknoten. Zweimal kamen sogar endometrioider Herde und Krebsmetastasen in den gleichen Lymphdrüsen vor. Die weitere Sichtung des Materials zeigte auch, dass die Verteilung der Lymphknoten mit endometrioiden Heterotopien zwischen der rechten und der linken Seite keinen nennenswerten Unterschied aufweist. Eine Korrelation zwischen der Grösse der Lymphknoten und der Häufigkeit der endometrioiden Heterotopien schien nicht zu existieren. Die endometrioiden Drüsenformationen sassen vorwiegend intrakapsulär und meist in einem peripheren Lymphsinus. Die Häufigkeit der endometrioiden Einschlüsse in den Lymphknoten war zwischen dem 4. und 5. Jahrzehnt am grössten. Endometriose der Genitalorgane in Fällen mit positiven endometrioiden Lymphknotenbefunden (30 Fälle) konnte 28mal beobachtet werden. In der Diskussion wird ein ausführlicher Überblick über die bisherige Literatur der endometrioiden Heterotopien in den Lymphknoten gegeben. Dabei wird auf die Arbeiten von Ries, Wertheim, Mayer, Schindler, Javert, Kniekamp, Lange und Huhn eingegangen. Die verschiedenen, im allgemeinen bekannten Theorien über die Entstehung der endometrioiden Heterotopien werden ebenfalls

¹ Originaltitel: Endometriosis of the pelvic lymph nodes.

256

Aoki

erörtert. Aufgrund der durchgeführten Untersuchungen meint der Verfasser, dass die morphologische Pathogenese der Lymphknotenmetastasierung bei einem Kollumkarzinom mit der einer endometrioiden Lymphknotenheterotopie zahlreiche Parallelen aufweist. Diese Tatsache scheint nach seiner Meinung dafür zu sprechen, dass der Transport der korporalen Drüsenformationen in die Lymphknoten über die Lymphwege vonstatten geht. V. Dubrausky

Kommentar

Über endometrioide Heterotopien in den Beckenlymphknoten liegen verhältnismässig wenige Arbeiten vor. Auf welche Weise endometrioide Formationen hier entstehen, ist heute noch nicht geklärt. Im allgemeinen stehen zwei Theorien im Vordergrund der Diskussion. Die Vertreter der ersten führen das Zustandekommen der Veränderung auf eine lymphogene Verschleppung korporaler Endometriumpartikel zurück, während die der zweiten eher an eine ortständige Entwicklung der endometrioiden Drüsen denken. Der Verfasser neigt zur ersten Theorie. Die erwähnten endometrioiden Heterotopien können bei der histologischen Untersuchung gelegentlich Deutungsschwierigkeiten hervorrufen, sie sind aber auch für die Kliniker von Bedeutung, da aus ihnen manchmal Geschwülste entstehen können. V. Dubrausky

Aus: Fertil. Steril. 17: 332-337 (1966); cit. Gynäk. Rdsch. 5: 256-258 (1968)

Intrauterinpressare in der Privatpraxis Eine klinische Studie¹

G. R. Blott und R. W. Radcliffe Nanaimo, British Columbia (Canada)

In der vorliegenden Arbeit wird über die Erfahrungen mit der Margu-lies-Spirale (Gynekoil®, Ortho), wie sie in einer von zwei Gynäkologen gemeinsam geführten Privatpraxis gemacht wurden, berichtet. Diese Intrauterinpressare wurden bei 235 Frauen eingeführt, 220 kamen zur Kon-

¹ Originaltitel: Intrauterine contraceptive devices in private practice: A clinical study.

Aus: Acta path. jap. 17: 217-234 (1967); cit. Gynäk. Rdsch. 5: 255-256 (1968)