VII. Zwei Fälle von penisartiger Hypertrophie der Portio vaginalis uteri

F.		Fisch
----	--	-------

Barmen

Im Anschluss an die Veröffentlichung von Thomson im Centrbl. f. G-ynäk. No. 16, 20 April 1895, erlaube ich mir, einen analogen Fall mitzuteilen, der wegen seiner Seltenheit und vor allem wegen der Diagnose einiges Interesse beanspruchen dürfte. Leider habe ich es versäumt, vor der Operation eine photogra-phische Aufnahme zu machen, und verweise deshalb auf das auE meinen Fall genau zutreffende Bild von Thomson.

M. B., 26 Jahrß, Fabrikarbeiterin aus Langerfeld, konsultierte mich am 5. Februar a. c. wegen einer Senkung, die sie im November vor. Jahres angeblich nach schwerem Heben plötzlich bekommen hat. Sie hat schon zwei Aerzte konsultiert, von denen der eine Vaginalkugeln verschrieb, in welchen ein Mittel enthalten sein sollte, welches die gesunkene Gebärmutter oben im Leibe wieder zum Anwachsen bringe. Solche Kugeln sollten abends im Bett hinter der vorgefallenen Gebärmutter eingeführt werden. Da sich das Leiden nicht besserte, suchte das Mädchen einen andern Arzt auf, welcher ihr einen Ring einlegte, wodurch die Senkung aber auch nicht zurückgehalten wurde.

Bei der Untersuchung am 5. Februar fand ich aus den Genitalien ein penis ± ormiges Gebilde hervorragen, das rings herum von dem erhaltenen Hymen umfasst wurde. Innerlich fand ich ein Pessar von Hodge (Grösse 8) und nach dessen Herausnahme im hinteren Scheidengewölbe eine grosse Masse einer grauen fettigen Schmiere, wohl von den Vaginal-kugeln herrührend. Jetzt präsentierte sich der prolabierte Teil noch mehr, sodass mir sofort die Vermutung einer aussergewöhnlichen Hypertrophie der Portio kam. Ich führte deshalb die Sonde in die an dem herabhängenden Wulst nach unten sehende rundliche Oeffnung ein; dieselbe drang ohne Mühe bis 17 cm ein. Bei bimanueller Palpation konnte ich den Sondenknopf und das Corpus uteri leicht abtasten; der Uterus lag in nor-maler Höhe in der Bichtung der Beckenaxe. Bei genauem Zusehen fand es sich auch, dass die beiden Scheidengewölbe vorhanden waren, besonders das hintere noch recht deutlich, während man das vordere beim Nachab-wärtsziehen der hypertrophiseheii Portio leicht zum Verstreichen brachte.

Wenn ja auch beim ersten Anblick des aus der Vulva her-vorgetretenen Gebärmuttertheiles die Annahme eines Prolapsus uteri sehr waL·i·scheinlich war, so liess jedenfalls das Bestehen beider Scheidengewölbe und vor allem die Emí'ührung der Sonde leicht jeden diagnostischen Irrtum ausschliessen.

Der Uterus lag nicht retrofiectie''rt, wie in dem Falle von Thomson, sondern, wie ich schon anführte, gerade aufgerichtet.

Ich schlug der Patientin vor, durch eine Operation die hypertrophische Portio abtragen zu lassen, worauf sie gleich ein-

Penisartige Hypertrophie der Portio vaginalis uteri. 61

ging, da sie durch das Leiden in ihrer Erwerbsthätigkeit nicht unerheblich gestört wurde.

Am 12. Februar machte ich folgende Operation: Es wurde der hypertrophische Scheidentheil soweit nach unten gezogen, dass die Blasengrenze sichtbar war, die ich der Vorsicht halber mit dem Catheter noch bestimmt feststellte. 1 cm unterhalb setzte ich eine Kugelzange in das Gewebe und nach Hochheben der Portio hint en auch eine solche, um eine circuläre Abtragung zu ermöglichen. Oberhalb der beiden Zangen wurde ein dünner Schlauch fest umgelegt. Ich schmitt dann mit dem Messer circular unterhalb der Zangen die Portio unter voUkommener Blutleere ab. Hinterher exstirpierte ich noch ein konisches Stuck nach dem Cervicalkanal zu, um bei der Naht den äusse-ren Wundrand besser an die Cervicalscheidhaut heranbrinp·en zu können, was mir bei der Derbheit des Gewebes nötig er-schien. Die darauf folgende Naht mit Martin'schem Juniperus-catgut wurde riugsum mit 2 vertikalen (von oben nacli unten) und 2 horizontal en Fäden (von links und rechts) soweit ange-legt, dass nach noch je einem oberflächlichen Faden für die vier Lücken e ine fast normale rundliche Portio entstand. Nach Lösung des Schlauches bJutete es etwa 2 Minuten, worauf die Blutung von selbst stand. Die Sonde drang noch 9 cm in den Uterus ein. Der Uterus wurde in die Scheide zurückgebracht. Das abgetragene Stuck (6–7 cm lang) hatte eine derbe Ober-fläche, wie die äussere Haut, und bestand, wie die mikroskopi-sche Untersuchung ergab, aus muskulären Elementen mit derben fibrösen Bindegewebsfasern und reichlicher Gefässentwicklung. Die Heilung verlief ungestört. Patientin wurde am 12. Tage geheilt entlassen. .

Am 7. Juni a c. stellte sie sich wieder vor. Der Hymen hatte sich vollständig wieder konfiguriert. Die Portio fühlte sich glatt an und zeigte auch im Specitium eine fast virginelle Form. Der Uterus lag antevertiert normal. Die Sonde maass noch 8 cm.

Die Menses hatte Patientin dreimal in regelmässigen Inter-vallen von 4 Wochen gehabt und fühlte sich dieselbe seit der Operation ganz gesund.

Indem die Fälle von solch hochgradiger Hypertrophie der Portio ohne Prolaps resp. entzündliclie Vorgänge zu den Selten-heiten gehören, da sie aetiologisch noch ganz unklar sind, glaubte ich nach der T horns on'schen Mitteilung im April meinen fast analogen Fall auch mittheilen zu sollen, wobei ich nicht verfehlen will, noch zu erwähnen, dass vor 6 Jahren von mir ein ebensolcher Fall bei einem jungen Mädchen von 16 Jahren konstatiert wurde, welches mir von der Mutter zugeführt wurde, weil sie Schmerzen am Tntroitus habe. Ich land den wohlerhaltenen Hymen bis zu etwa 50 Pfg.-Weite gedehnt durch die hineinragende Portio und konnte durch Sondenmessung eine Uteruslänge von 12 cm feststellen. Ich schlug der Mutter die Abtragung der zu langen Gebärmutter vor. Leider entzog sich

62 F. Fisch. Peçisartige Hypertrophie der Portio vaginalis uteri.

der interessante Fall meiner Behandlung; nach 2 Jaliren hörte ich zufällig, dass die Operation von anderer Seite bei gleicliem Befunde gemacht worden ist.

“Wie ich aus meinem Journal ersehe, hatte dieses Mädchen erst mit 15 Jahren und zwar unregelmässig menstruiert.

Die Fälle derartiger Portio-Hypertrophie scheinen demnach nicht so selten zu sein, wie Thomson anführt; allerdings habe ich ausser diesen beiden Fallen bis heute keinen weiteren zu Gesicht bekommen.