XXXVI. Ueber einen Fall von ausgedehnter Verwachsung der Placenta mit dem Schädel bei gleichzeitiger Exencephalie

B.

Barabo

Nürnberg

Das Präparat stammt von einer 20jährigen Ipara am normalen Ende der Schwangerschaft, bei welcher am 11. Aug. v. Js. das Fruchtwasser abgegangen war. Die Wehenthätigkeit setzte am 10. 8., Nachts 1 Uhr, ein, und es erfolgte die Ausstossung der Frucht am 15. 8., Morgens 7 Uhr, unter normalen Verhältnissen. Die Geburt war ohne jede Assistenz und in Abwesenheit der Hebamme von statten gegangen. Nach Aussage der Angehörigen ist die Missbildung in Fusslage ausgestossen worden. Es trat weder Nachblutung noch sonst irgend ein pathologisches Vorkommnis im Wochenbett ein. Die Frucht lebte 11 Stunden. Von der Hebamme auf die merkwürdige Missbildung aufmerksam gemacht, sah ich dieselbe 9 Stunden post partum noch lebend; der Tod trat erst 2 Stunden später ein.

Das Kind war 52 cm lang und hatte am übrigen Körper die bekannten Reifeerscheinungen; weder an den Extremitäten noch am Rumpfe konnte irgend eine Missbildung konstatiert werden. Dagegen bot der Schädel merkwürdige Veränderungen, vollkommene Spaltbildung am Oberkiefer mit Betheiligung der Lippe und des harten Gaumens. Beide Augen in stärkster Form des Exophthalmus vorgetrieben. Die Nase abgeplattet und nach rechts verzogen durch die später noch zu erwähnende tumorartige Vorstülpung des Gehirns. Da weder von den Stirnknochen, noch von den Seitenwandbeinen, noch von der Hinterhauptsschuppe irgend welche Spuren vorzufinden sind, bildet die Basis cranii die obere Begrenzung des knöchernen Schädels. Das Gehirn ist dagegen trotz des vollkommenen Defekts des Schädeldaches vorhanden und zwar in Gestalt zweier lappiger Wülste, deren Bedeckung als Fortsetzung der Gesichtshaut angesprochen werden muss. Eine feinere Untersuchung der be-

Placenta mit dem Schädel bei gleichzeitiger Exencephalie. 621

deckenden Theile unterblieb, um das sehr seltene Präparat in seinem Gesamtbild nicht zu zerstören. Die beiden Gehirnwülste sind durch einen sehr deutlich ausgesprochenen Sulcus von ein-ander getrennt. Auf dem rechten Tumor, der wohl der rechten v. Gehirn-hemisphäre

Exophthalmus

Spaltbildung

abgeplattete

Nase

Placenta

Ausdehnung

Amnionseite

Eine Trennung

Gehirnhemisphäre entspricht, sitzt nun in einer von Handtellergrösse die Placenta mit ihrer verwachsen auf. des Amnion von der die Encephalocoele be-

deckenden Haut ist nicht möglich. Beide Gewebelemente gehen ohne makroskopisch wahrnehmbare Grenze ineinander über. Die Placenta selbst bietet nichts Abnormes. Die Eihäute waren vollständig; die Nabelschnur inserirt excentrisch in dem Winkel zwischen der rechten Encephalocoele und der Placenta und zeigt zugleich die Merkmale einer Insertio velamentosa. Die Nabel-schnur musste als kurz bezeichnet werden; leider wurde es über-sehen, ein genaueres Mass zu nehmen. Von vorne gesehen, liegt die Placenta wie ein Pilzdach den Gehirnwülsten auf, wo bei ich besonders betone, dass es sich nicht um strangartige amniotische Yerwachsungen handelt, wie dieselben schon öfters beschrieben wurden und nicht so selten vorkommen, sondern dass, wie schon oben erwälmt, die Placenta mit einem sehr grossen Theile ihrer fötalen Seite mit dem Kopfe verwachsen ist. Auf die Aetiologie dieser Missbildung einzugehen, ist hier keine Yer-anlassung, doch möge hervorgehoben werden, dass der voll-kommene Mangel des knöchernen Schädeldaches leicht und zwang-los durch sehr friihzeitige A'erwachsung des Amnions mit der fötalen Hirnblase zu erklären ist. Da in der gesammten Litteratur nur sehr wenige ähnliche Fälle mitgetheilt sind, – ich nenne Geoffroy, St. Hilaire, Hein und Hovorka von Zderas – glaubte ich berechtigt zu sein, diesen Fall zur Be-reicherung der einschliigigen Casuistik ausführlicher mittheilen zu sollen.