VI. Das Tuberkulom der Conjunctiva bulbi und seine diagnostischen Schwierigkeiten (Ein Nachtrag)

R.	Richard	Kramer
----	---------	--------

Zur Ergänzung meiner gleichlautenden Arbeit im Band XXI, Heft 5, macht mich Herr Geheimrat Prof. Axenfeld auf den Nachtrag aufmerksam, den Peppmüller¹⁾ zu dem von mir zitierten Fall ein Jahr nach der ersten Publikation erscheinen liess. Darnach ist es bei der Untersuchung der restlichen ex-zidierten Stückchen doch gelungen, wenn auch nicht allzu oft,

Bazillen nachzuweisen, die charakteristisch färbbar, als Tuberkel-bazillen anzusprechen waren. Darnach wäre der Fall nach Axenfelds Ansicht eine Mischform von Tuberkulose und Lues. Auf eine Kritik des Falles, den ich als diagnostisches Kuriosum an-geführt habe, will ich mich heute so wenig einlassen wie in meiner früheren Publikation; es soll durch diese Richtigstellung nur angestrebt werden, zu verhindern, dass der zitierte Fall in der Literatur weiter als reine Tuberkulose zitiert und geführt werde.

Keinesfalls aber sehe ich mich veranlasst, meinen früher vertretenen Standpunkt aufzugeben.

Mir handelte es sich in erster Linie um den Wert der Tuberkulindiagnostik, für die ich eine Lanze brechen wollte, und nicht um eine Durchbesprechung der einschlägigen Fälle, von denen ich ja nur eine Auswahl, keine vollständige Zusammenstellung gegeben habe. Bezüglich der histologischen Diagnostik wollte ich nur darauf hinweisen, dass sie im Stiche lassen kann.

Axenfeld musste das bei seinem Fall ja selbst annehmen, da die histologische Diagnose ohnehin „Tuberkulose ohne Bazillenbefund“ gelaute hatte und doch die antiluetische Therapie sich so gut bewährte. Die Kranke wäre vielleicht schlechter gefahren, wenn die spezifischen Bazillen schon in den erstuntersuchten Schnitten gefunden worden wären und die Therapie in andere Bahnen gelenkt hätten. Doch dies nur nebenbei.

Ich will schliesslich daran erinnern

dass nach der Erfahrung die histologische Untersuchung probeexzidierter Stückchen um so unsicherer ist

je kleiner das exzidierte Stück ist; bei den in Rede stehenden Pseudotumoren kann es sich naturgemäss nur um kleinste Stückchen handeln

wofern wir nicht Probeexzision und Therapie zusammenfallen lassen wollen

was wir wohl möglichst vermeiden müssen.

x) Graefes Arch. f. Ophthalm. L. 3. pag. 709.