III. Dermoid der Hornhaut mit elastischem Knorpel

O.		Napp
----	--	------

Aus der Königlichen Universitäts-Klinik für Augenkranke zu Berlin. [Direktor: Geheimrat Professor Dr. J. v. Michel]

Assistenten der Klinik. (Hierzu Taf. IV.)

In vorliegender Arbeit möchte ich in Kürze über einen inter-essanten Befund bei einem Dermoid der Hornhaut berichten, der meines Wissens nach noch nicht erl. > oben sit. v. Hippel) gibt an, dass die Dermoid der Hornhaut die charakteristischen Bestand-teile der äusseren Haut enthalten: Epidermis, Haarbälge, Schweiss-drüsen, Fettgewebe, in seltenen Fällen hyalinen Knorpel und Knochenstückchen. Auch die später erschienenen, von v. Hippel noch nicht erwähnten Arbeiten berichten über den gleichen Befund. Stets hatte der gelegentlich in den Dermoidgeschwülsten gefundene Knorpel hyaline Beschaffenheit.

Vor kurzem hatte ich Gelegenheit, einen hiervon abweichenden Befund erheben zu können: Das Präparat stammt von einem Neugeborenen, dessen Eltern ihn unmittelbar nach der Geburt in die Kl. 'nik brachten.

Aus der rechten Lidspalte des Kindes ragte eine rötlich gefärbte weiche Geschwulststrasse hervor, welche die Figuration einer in die Länge gezogenen Haselnuss aufwies. Durch die geschwollenen Lider wurde die Geschwulst ringförmig eingeschnürt. Der innerhalb der Lidspalte gelegene Teil der Geschwulst hatte gleiches Aussehen wie der äussere Teil und sass der Hornhaut auf. Die Basis derselben bedeckte nahezu die ganze Hornhaut, indem sie nur den inneren Rand derselben freiliess. Mit ihrem äusseren Rande griff sie auf die angrenzende Bindehaut über. Mit der Hornhaut war sie unverschieblich verbunden. Die Geschwulst wurde operativ ent-fernt und in Formalin-Alkohol gehärtet. Leider schrumpfte sie in den Härtingsflüssigkeiten erheblich.

Zu erwähnen ist noch, dass das Kind keine weiteren Missbildungen aufwies.

Mikroskopisch besteht die Geschwulst aus einem ausserordentlich locker gefügten Bindegewebe, dessen Oberfläche von einem mehrschichtigen Plattenepithel überzogen wird. An einzelnen Stellen wird dasselbe von einer schmalen homogenen keratohyalinen Schicht bedeckt. Das Epithel und die subepitheliale Schicht ist stark entzündlich gereizt und von zahl-reichen Rundzellen durchsetzt. Die Oberfläche der Geschwulst enthält

1) v. Hippel, Die Missbildungen und angeborenen Fehler des Auges. Handbuch der Augenheilkunde (Graefe-Saemisch). 1908. II. Bd. S. 117.

Schmidt. Ein Fall von Linsentriibung im Anschluss etc. 241

eine Reihe von Einsenkungen. An einer derselben ist das Epithel abge-stossen und das oberflächliche Bindegewebe narbig verändert.

In das locker gefügte Bindegewebe der Geschwulst sind zahlreiche Blutgefässe und mit einem einschichtigen Endothelbelag ausgekleidete Lymphspalten eingebettet. Letztere finden sich namentlich in den ober-flächlichen Schichten der Geschwulst. In der näheren Umgebung der Gefässe ist das Bindegewebe konzentrisch angeordnet und dichter gefügt. Ferner enthält die

Geschwulst mehrere kleine Knorpelplatten, zwischen denen wieder Drüsenläppchen vom Charakter der Schweissdrüsen und ver-einzelte Inseln von Fettgewebe liegen.

Die Färbung auf elastische Fasern nach der von Hart modifizierten Weigertschen Methode ergibt, dass das Bindegewebe zahllose elastische Fasern enthält und vor allen Dingen, dass wir es nicht mit hyalinem, sondern mit elastischem Knorpel zu tun haben (Fig. 2).

Ich habe die ganze Geschwulst in Serienschnitte zerlegt und andere Bestandteile wie Haarbälge oder Knochenstückchen nicht gefunden.

Wir haben es also in dem vorliegenden Falle mit einer der von v. Hippel Lipodermoide genannten Geschwülste zu tun, deren Oberfläche entzündlich gereizt ist. Im Gegensatz zu den bisher bekannt gewordenen Befunden enthält dieselbe jedoch keinen hyalinen, sondern elastischen Knorpel.

IV.

Ein Fall von Linsentrübung im Anschluss an Hornhaut-verätzung durch Salzsäure.

Von

Dr. HEINRICH SCHMIDT,

Augenarzt in Wilhelmshaven.

Im 3. und 4. Heft des LXIII. Bandes (1909) des Archive für Augenheilkunde veröffentlichte Guillery eine eingehende experimentelle Arbeit über Hornhautverätzung durch Säuren die in therapeutischer Beziehung das Ergebnis hatte

dass eine möglichst bald nach der Verletzung unter Kokain-Anästhesie vorzunehmende Applikation von $\frac{1}{8}$ prozent. Kalilauge ebenso unschädlich wie emp-fehlenswert war; ausserdem aber führte sie zu der unerwarteten Entdeckung

dass sich an die Verätzung der Hornhaut unter Umständen auch mehr oder weniger schwere Veränderungen in der Linse anschliessen können; diese traten nur nach der Einwirkung anorganischer Säuren

speziell der Schwefel-

Salz- und Salpeter-säure

ein

während sie nach der Verätzung mit Essigsäure ebenso ausblieben wie nach Laugen- oder Kalkverbrennung. Diese Linsen-veränderungen zeigten sich sowohl an der Kapsel wie in der eigent-lichen Linsensubstanz. Der Epithelbelag der vorderen Kapsel