VIII. Beiderseitige Lidgeschwulst, kombiniert mit Geschwulstbildung der Oberlippe

M.

Wirths

Aus der Universitäts-Augenklinik zu Rostock. [Direktor: Geh. Rat *Peters*]

Am 10. V. 1918 wurde der 23 Jahre alte Schnitter W. G. in die Klinik aufgenommen mit eigentümlichen Veränderungen an beiden Lidern und der Oberlippe, die nach Angabe des Patienten schon seit seiner Geburt bestehen sollen; in letzter Zeit seien jedoch die Augenlider starker herabgesunken, so daß er in der Ausübung seiner Arbeit erheblich behindert sei.

Der genau Behinderte war folgender: Es besteht bei ständig leicht geöffnetem Munde ein erhebliches Ektropium der stark verdickten Oberlippenschleimhaut, wobei die linke Lippenhälfte noch etwas voluminöser ist als die rechte; beide Hälften sind durch eine vertikale Einkerbung deutlich voneinander getrennt. Die Verdickung beschränkt sich auf den unteren nach innen gelegenen Teil der Oberlippe, während der oben nach außen gelegene Teil fast normale Beschaffenheit aufweist. Im Bereiche des Lippen-saumes und der Lippenhaut nichts Abnormes.

An den Augen fällt zunächst auf, daß der Augenbrauenbogen beiderseits symmetrisch nach der nasalen Seite hin verkürzt ist, wo er ziemlich scharf abschneidet, ferner, daß die vom Nasenrücken gegen den Orbitalrand hinziehende Furche längsförmig in der Mitte plötzlich aufhört. Der Augenbrauenrand steht beiderseits normal, ebenso ergibt die Betastung des Orbitalrandes keinerlei Anomalie. Dagegen ist das ganze obere Lid beiderseits stark verdickt, und diese Verdickung kuminiert deutlich nach der temporalen Seite hin.

Die Haut ist über dieser tumorartigen Verdickung frei verschieblich, auch fühlt sich die Verdickung vollständig weich an; nur auf der rechten Seite fühlt man in ihr eine kleine, kaum erbsengroße harte Partie; links fehlt dieselbe.

Der äußere Teil der Lidspalte erscheint etwas verengt, indem hier das gewulstete Lid schützenartig über den Lidwinkel herabhängt.

Im übrigen sind beide Augäpfel in allen ihren Teilen normal, auch ihre Beweglichkeit ist in keiner Weise beschränkt.

In Kokainanästhesie wurden zunächst aus dem linken, dann aus dem rechten Oberlid die Tumoren, die anscheinend aus Fettgewebe bestanden, kombiniert mit Geschwulstbildung der Oberlippe. 177

entfernt; außerdem wurde der prominente Teil der Oberlippe in zwei Sitzungen exzidiert. Histologischer Befund:

Lid-tumor rechts: Die Hauptmasse des Tumors besteht aus typischem Fettendrüsen-gewebe, welches keine pathologischen Veränderungen zeigt; nur das zwischen den Drüsenläppchen liegende Bindegewebe ist auffallend stark entwickelt und teilweise hyalin entartet. Färbung auf Amyloid fällt negativ aus. Auffallend ist der große Reichtum an Gefäßen, die prall mit Blut

gefüllt sind; außerdem findet sich stellenweise Fettgewebe, das aber gegenüber dem Drüsengewebe in den Hintergrund tritt.

Lidtumour links: Der Tumor besteht fast ausschließlich aus Fettgewebe; daneben finden sich zahlreiche stark erweiterte, mit Blut prall gefüllte Gefäße.

Lippe: Die Hauptmasse der exzidierten Partie besteht aus Schleimdrüsen, deren Zellen deutliche Mucinfärbung annehmen; die Drüsen sind außerordentlich zahlreich, die Gefäße zeigen keinerlei pathologische Abweichung. Diese starke Drüsenlage ist vom unveränderten Epithel getrennt durch eine Schicht stark erweiterter Blutgefäße, deren Beschaffenheit und Größe dem entspricht, was im Bereiche des Lidtumors zutage tritt.

Die Untersuchung ergibt insofern einen überraschenden Befund, als in den Bereichen der Lippen Drüsengewebe vorherrscht, während die Tumoren der Lider sowohl ihrem klinischen wie histologischen Verhalten als Lipome oder Angiolipome (v. Michel¹⁾) anzusprechen sind. Man konnte allerdings annehmen, daß es sich bei dem im rechten Lidtumor gefundenen Tränendrüsengewebe analog der Drüsenhyperplasie der Lippe ebenfalls um eine Hyperplasie handelt, doch dürfte die Auffassung näher liegen, daß man es mit einem Teil der prolabierten Tränendrüsen zu tun hat, der bei der Entfernung des Tumors mitexzidiert wurde. Dafür spricht auch der Umstand, daß auf der anderen Seite nichts von Tränen-drüsenelementen zu finden ist, obwohl beide Lidtumoren äußerlich betrachtet vollständig die gleiche Beschaffenheit hatten. Auffallend ist der auch an den Lippen vorhandene starke Reichtum an Blutgefäßen; doch dürfte dieserhalb kein Grund vorliegen, die Tumoren etwa als reine Gefäßgeschwülste aufzufassen, wie ja überhaupt ein derartiger Gefäßreichtum bei Tumoren aller Art keine ungewöhnliche Erscheinung ist. Andererseits muß man klinisch bei der großen Ähnlichkeit, die die Lidtumoren mit dem bei symmetrischen Tränendrüsengeschwülsten auftretenden Bilde aufwiesen, auch mit der Möglichkeit rechnen, daß es sich um eine Art Ziczzer-Krankheit handeln könne; aber abgesehen davon, daß jede Beteiligung der Speicheldrüsen fehlte, gehörte

!) v. Michel, Handb. d. Augenheilk. 2. Aufl. 8. Bd. 2. Abt. S. 160-178. Gesellschaftsberichte.

auch die Verdickung der Oberlippe, speziell ihr histologisches Verhalten, nicht zum Bilde dieser Erkrankung. Bei der Lippenveränderung haben wir es vielmehr zu tun mit einer sog. „Doppel-lippe“, die kongenital auftreten kann entweder durch im Verlaufe immer sich wiederholender Entzündungen auftretender Veränderung der Lymphgefäße (Lymphangiombildung), öfters verbunden mit abnormer Fettanhäufung oder infolge Drüsenhypertrophie. Um letztere dürfte es sich in unserem Falle handeln; allerdings halt es hierbei Orth¹⁾ für fraglich, ob die Veränderungen der Lippe auf einer reinen, wirklichen Umbildung von Drüsengewebe beruhen oder aber mehr auf einer Art von kolloider, mit Anschwellung verbundener Degeneration der Drüsenepithelien.

Wir haben es also zu tun mit einem gleichzeitigen Auftreten von symmetrischen Lipomen bzw. Angiolipomen beider Oberlider mit einer Hypertrophie drüsiger Elemente der Oberlippe, die zu dem Bilde der sog. Doppel-lippe geführt hat; über einen ähnlichen Fall hat kürzlich Ascher²⁾ berichtet, der die Veränderungen auf Störungen der inneren Sekretion zurückführen will; doch steht die von ihm angekündigte genaue Beschreibung noch aus.

Gesellschaftsbericht. Ophthalmologische Gesellschaft in Wien.

Sitzung vom 19. Januar 1920.

Pillat: Über die Wirkungsweite parenteraler Milehinjektionen bei Gonoblennorrhoe des menschlichen Auges.

An 17 Fällen von einseitiger oder doppelseitiger Gonoblennorrhoe des Auges bei $\frac{1}{8}$ bis 42 jährigen Kranken sucht der Votr. die Wirkung parenteraler Milehinjektionen auf diesen Krankheits-prozeß klar zu legen. Um diese Wirkung möglichst rein vor sich zu haben, müssen alle anderen Behandlungsmethoden (Lapisbehand-lung usw.) beiseitegelassen werden. Nach eingehenden Vorversuchen mit Milchinjektion und deren günstigen Resultaten konnte eine ausschließliche Milchbehandlung der vorliegenden Fälle unter-nommen und gerechtfertigt werden. Da sämtliche bisher in der