

XXVIII.

Kleinere Mittheilungen.

1.

Ueber einen Drüsenpolyp im Ileum.

Von Dr. Th. Langhans in Würzburg.

(Hierzu Taf. XIX. Fig. 9—12.)

In der Leiche eines Tuberkulösen, die keine anderen anatomischen Veränderungen des Darmes zeigte, fand sich im Ileum etwa 2 Fuss über der Valvula coli dicht am Ansatz des Mesenteriums ein in das Lumen des Darmes vorragender, pilzförmiger, mit breiter Basis aufsitzender Tumor, von fester Consistenz, fast rundlicher Gestalt, 13 Mm. im Durchmesser betragend und 7 Mm. hoch; die benachbarte Schleimhaut ist an den Tumor herangezogen und in Falten gelegt und scheint auch direct auf diesen überzugehen, dessen abgeplattete Oberfläche sammetartig sich anfühlt und etwas glatter wie die Schleimhaut ist. Auf der Aussenseite des Darmes findet sich eine ovale, trübe weissliche Verdickung des Peritoneums, etwa 11 Mm. im längeren und 8 Mm. im kürzeren Durchmesser; das benachbarte Peritoneum ist ebenfalls in Falten an die verdickte Stelle herangezogen. Auf dem Durchschnitt (Fig. 9) zeigt sich, dass der Tumor hauptsächlich auf Verdickung der Submucosa, Subserosa und Muscularis beruht. Letztere ist an ihrer eigenthümlichen Zeichnung sofort zu erkennen; sie ist 1—1,5 Mm. dick und wird durch schmale, weisse, fibröse Septa in einzelne dicht nebeneinander stehende Säulchen, die aus einer im hohen Grade transparenten Substanz bestehen, getheilt; sie erstreckt sich in steilem convexen Bogen nach der Oberfläche des Tumors hin, von der sie in der Mitte desselben etwa 1—2 Mm. entfernt bleibt. Dadurch zerfällt der Tumor in 2 Theile, der eine, nach innen von der Muscularis gelegene, gehört der Submucosa an, der äussere der Subserosa; in dem letzteren erhebt sich in seiner Mitte von dem Peritoneum aus eine dunklere graue Linie in unregelmässigen, etwas zackigen Windungen nach der Muscularis hin und umgrenzt ein weiteres, dicht am Peritoneum gelegenes, unregelmässiges Stück dieses Theils. Die Schleimhaut liegt an den Seiten dem Tumor locker an, ist hier von normaler Dicke und noch feinzottig; auf der Höhe desselben ist sie fest mit ihm verwachsen, bedeutend dünner und glatter.

Die mikroskopische Untersuchung zeigt, dass beide Theile des Tumors wesentlich aus denselben Elementen bestehen. Am Rande des Tumors verdickt sich zunächst das submucöse Gewebe bis zu einem gewissen Grade, ohne noch einen abnormen Bau zu besitzen; erst bei einer beträchtlichen Dicke tritt eine andere Structur auf. In einem hellen, an kernigen oder zelligen Gebilden sowie an elasti-

schen Fasern mässig reichen, bindegewebigen Stroma, dessen einzelne Bündel sich in den verschiedensten Richtungen durchflechten, liegen sehr dicht eingestreut runde oder mehr längliche Körper, die ganz dem Querschnitte einer Drüse gleichen (Fig. 10—11); die runden haben einen Durchmesser von 0,025—0,05 Mm. und sind mit schmalen, etwa 0,012—0,018 Mm. langen Cylinderzellen mit deutlichem Kern ausgekleidet, welche in der Mitte einen verschieden grossen, von einer feinkörnigen Masse eingenommenen Hohlraum frei lassen. Solche Gebilde liegen manchmal zu 2 und 3 in einer Lücke des Stromas; sie zu isoliren gelang nicht, und da, wo sie an den Schnitttrand fielen oder wo sich die Zellenlage von dem Stroma abgehoben hatte, war ihre äussere Begrenzungslinie nicht so scharf, dass man sie als Ausdruck einer Membran hätte ansehen können. Sind diese Gebilde im Schräg- oder Längsschnitt getroffen, so tritt die cylindrische Gestalt ihrer zelligen Auskleidung zurück, die Kerne erscheinen in eine feinkörnige Masse eingelagert, die nicht überall die Abtheilung in einzelne Zellenkörper deutlich zeigt; an solchen Präparaten liess sich dann, so lange sie frisch waren, wenigstens an manchen Schläuchen die Existenz einer sehr scharfen Begrenzungslinie constatiren, die von der Begrenzungslinie der Zellen verschieden war und wohl einer Membran angehören mochte. Weit zahlreicher, besonders in dem übrigen Theile des Tumors, sind andere schlauchähnliche Gebilde (Fig. 12), die von sehr verschiedener Form und Grösse, bald einfach oval oder länglich, meist aber verästelt sind und untereinander anastomosiren; an einigen Stellen sind sie bis 0,08 Mm. breit, an anderen so schmal, dass kaum 1 oder 2 Zellenreihen Platz haben; sie sind solide und bestehen entweder aus ähnlichen zelligen Elementen, wie die oben beschriebenen, oder aus sehr dicht gehäuften, kleineren, runden und etwas glänzenden Elementen, bei denen man nicht immer entscheiden kann, ob es Zellen oder Kerne sind; die Zellsubstanz tritt an Menge dabei zurück; eine Membrana propria ist nicht nachzuweisen, namentlich erscheinen die Zellen der schmaleren Schläuche direct in das bindegewebige Stroma eingelagert. Diese Schläuche liegen sehr dicht und sind mit der Längsaxe im Ganzen nach der Oberfläche zu gerichtet, ohne sie zu erreichen; sie setzen auch ausschliesslich den äusseren, der Subserosa angehörigen Theil des Tumors zusammen und sind auch hier im Allgemeinen radiär gestellt, d. h. als Radien zu dem convexen Bogen der Muscularis. Die oben erwähnte dunklere zackige Linie wird von sehr zahlreichen, dicht aneinander liegenden, sehr feinen elastischen Fasern gebildet, und der von ihr nach aussen liegende Theil des Tumors zeichnet sich dadurch aus, dass er in dem fibrösen Stroma nur spärliche, anastomosirende und unregelmässig angeordnete Drüsenkörper enthält. In den bindegewebigen Septa der Muscularis finden sich ebenfalls solche drüsige Elemente, namentlich der Längsaxe der Septa parallel, besonders in den Theilen, welche der Submucosa und Subserosa zunächst liegen. Die Schleimbaut, die den Tumor überzieht, wird sammt der zu ihr gehörenden Muscularis nach der Mitte zu dünner, ihre Drüsen sind schieb in die Länge gezogen, mit dem blinden Ende nach dem Rande des Tumors gerichtet; in der Mitte fehlen Drüsen und Zotten vollständig und es findet sich an der Oberfläche ein dem übrigen Tumor ähnliches Gewebe, dessen Drüsenkörper nur kleiner und der Oberfläche parallel gestellt sind.