

ULCERA VENTRICULI BEI EINER LEPRÖSEN

VON PROF. A. PALDROCK

Director der Universitäts-Hautpoliklinik in Tartu (Dorpat).

Am 24.IV.31. verstarb im Leprosorium Muuli bei Tartu die lepröse Frau H. L. Ihr ausführlicher Sektionsbefund und das Resultat der mikroskopischen Untersuchungen wurden von mir im Archiv f. Schiffs- u. Trop.-Hygiene; Bd. 37; S. 271-276; 1933, ausführlich veröffentlicht. Unter anderem erwähnt das Protokoll dass auch Gastritis chronica et ulcera ventriculi festgestellt wurden; was näher beleuchtet zu werden verdient, da ulcera ventriculi bei Leprösen uns bis jetzt noch unbekannt sind.

Unser Fall wies 9 Magenulcera auf, von welchen das grösste einen Durchmesser von 2,0 x 0,5 cm. hatte. Drei ulcera fanden sich in der Pylorusgegend und drei weitere an der Cardia; die übrigen drei an der Vorderwand des Magens—alle 9 sitzen an der kleinen Kurvatur. Die kleinen Ulcera bilden nicht-auffällige Verletzungen der Schleimhaut; die grösseren aber waren ganz typische trichterartige, terrassenförmig abfallende, runde oder ovale Geschwüre mit kaum infiltrierten Rändern und leichtschleimigem Bodenbelag. Die Magenschleimhaut ist graurosa und mit einer dicken, schwerabwaschbaren Schleimschicht bedeckt. Die Schleimhaut der Gedärme dagegen war normal und sie bedeckte eine leichtabwaschbare Schleimschicht. Das grösste Ulcus am Pylorus wurde mikroskopisch untersucht: ein Rest des Epithels ist noch vorhanden, stark verdünnt sind die Submucosa und die muscularis-mucosae was auf ein noch nicht langes Bestehen des Ulcus hinweist. Gefärbt waren die Schnitte nach van Gieson und mit Haematoxylin-Eosin.

Weil die meisten chronischen Krankheiten, wie Lues, Tuberkulose und Geschwülste, von amyloider Degeneration der inneren Organe begleitet werden, war es von Interesse zu untersuchen ob bei unserem Leprafall vielleicht auch eine amyloide Degeneration zu finden wäre. Da gewisse Anilinfarben die Fähigkeit haben das Amyloid durch Metachromasie zu tingieren, wurden Paraffinschnitte vom Ulcus und seiner Umgebung mit 0,1 pro cent wässriger Methylviolettlösung 2 Minuten lang gefärbt, mit destilliertes Wasser ab gespült und dann in Levulosasirup gebettet. Bei dieser Färbung erscheint amyloid degeneriertes Gewebe im Präparate rubinrot gefärbt, während nichtamyloides degeneriertes blauviolett-

gefärbt wird. Weitere Präparate wurden nach Birch-Hirschfeld behandelt: drei Schnitte wurden 5 Minuten lang mit 2 pro cent spirituosen Bismarkbraunlösung gefärbt, in alcohol absolut ausgespült, 10 Minuten lang in Wasser belassen und darnach 5 Minuten lang mit 2 pro cent wässriger Gentianaviolettlösung nachgefärbt. Hier musste etwaiges amyloiddegeneriertes Gewebe braunrot sich vom violetten Grunde abheben. Beide Färbeverfahren fanden keine amyloide Degeneration der Magenwand.

Unsere Patientin hatte während ihres mehrjährigen Aufenthaltes in Muuli nie über Magenbeschwerden geklagt; auch hatten sich bei ihr nie Verdauungsstörungen oder Bluterbrechen gezeigt, weshalb uns bei der Sektion das Vorhandensein der *Ulcera ventriculi* überraschte. Beim Versuch ihre Ätiologie erklären zu wollen, ist Folgendes zu erwägen: die Lepröse hat weder an Blutkrankheiten, noch an Chlorose oder Anaemie gelitten—die letzte Blutuntersuchung im September 1930 hatte 80 pro cent Haemoglobin; 4,230,000 Erythrozyten und 5,800 Leukozyten festgestellt—so dass anämische Zustände hier kein ätiologisches Moment bildeten; auch waren hier durch Lues, Tuberkulose oder Neoplasmata bedingte Ernährungsstörungen ausgeschlossen. Um festzustellen ob nicht die *Ulcera ventriculi* durch Lepra bedingt sein könnten, wurden wiederholte Male Paraffinschnitte des *Ulcusrandes* nach Ziehl-Neelson gefärbt und sorgfältig auf Lepraerreger untersucht. Trotz aller Bemühungen fanden wir in den Präparaten weder lepröse histologische Veränderungen noch Leprazellen und auch keine Lepraerreger. Letzteres dürfte gegen Lepra als ätiologisches Moment sprechen, wenn man nicht einwendet, dass ja durch die stattgehabte CO₂-Schneebehandlung die Patientin in ihrem ganzen Körper frei von allen ihren Lepraerscheinungen und auch Lepraerregern geworden war, und man deshalb solche auch in den *Ulcera ventriculi* nicht finden konnte. Gegen diesen Einwand spricht aber der Umstand, dass die CO₂-Schneebehandlung die *Ulcera ventriculi* nicht nur von ihren Lepraerscheinungen befreit, sondern zugleich auch zum Verheilen gebracht hatte.

Obige Erwägungen lassen es berechtigt erscheinen, dass in unserem Falle nicht die Lepra als ätiologisches Moment für die *Ulcera ventriculi* angesehen werden kann, sondern dass wir es mit einer chronischen und mit symptomlos verlaufenen *ulceris pepticis* vergesellschafteten Gastritis zu tun haben.