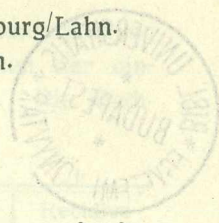


Aus der chirurgischen Universitätsklinik Marburg/Lahn.  
Direktor: Herr Prof. Dr. W. Läwen.



# Einige Ergebnisse der operativen- und der Röntgenbehandlung tuberkulöser Lymphdrüsen.

## Auszug aus der **Inaugural-Dissertation**

zur  
**Erlangung der Doktorwürde**  
in der  
Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe  
der

hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

**Wilhelm Höltgen**

Medizinalpraktikant aus Ahlen i. Westf.

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg am 4. Juni 1921.

Referent: Professor Dr. Läwen.

**Marburg 1921.**

E. Schultz, Ahlen i. W.

1202 / 922



Um ein möglichst treues Bild zu gewinnen, was die operative Behandlung und was die Strahlentherapie in der Bekämpfung tuberkulöser Halslymphome leisten, sind nur die für die chirurgische Therapie günstigen Fälle von geschlossener Tuberkulose berücksichtigt worden. Selbstverständlich handelt es sich nur um rein operierte Fälle, bei denen eine Nachbestrahlung nicht stattfand.

Von den 79 seit 1909 hier Operierten waren zur Nachuntersuchung 31 erschienen, davon gehören 18 der einfach hyperplastischen, 13 der erweichten Form an. Alle wurden bei der Entlassung als „geheilt“ bezeichnet. Die Nachuntersuchung ergab folgendes Bild:

	Recidivfrei	Recidive
1. Einfach hyperplastische Form	4	14
2. Erweichte Form	4	9
Zusammen	8	23
In Prozenten	26%	74%

Zwei Kranke sind gestorben, einer an Miliartuberkulose, einer an Grippe; beide hatten Recidive bekommen. Die einfach hyperplastischen Formen wurden sämtlich exstirpiert, nur bei einem Falle wurde wegen nachträglicher langer Eiterung und Höhlenbildung eine Excochleation vorgenommen; einmal fand eine radikale Operation statt. — Von den erweichten Formen wurden 6 exstirpiert, 5 excochleiert und bei 2 Patienten fand eine Radikaloperation statt.



Von den Bestrahlungsfällen waren zur Nachuntersuchung von 96 Patienten 27 erschienen, 20 davon gehörten der einfach hyperplastischen Form an, 7 der erweichten. Die Nachuntersuchung ergab folgendes Resultat:

	Recidivfrei	Recidive
1. Einfach hyperplastische Form	18	2
2. Erweichte Form	6	1
Zusammen	24	3
In Prozenten	89%	11%

Um jedoch auch zahlenmässig ein Bild zu gewinnen, wie sich operierte und bestrahlte Fälle von gleicher Beobachtungsdauer verhalten, stelle ich die dafür benutzbaren Fälle gesondert gegenüber.

#### Fälle der letzten 2 $\frac{1}{2}$ Jahre:

	Chirurgische: 8 Fälle		Bestrahlung: 25 Fälle	
	Recidivfrei	Recidive	Recidivfrei	Recidive
1. Einf. hyperpl.	1	4	16	1
2. Erweicht	1	2	6	2
Zusammen	2	6	22	3
In Prozenten	25%	75%	88%	12%

Ein Vergleich zwischen der letzten und den beiden oben angeführten Tabellen ergibt also keinen wesentlichen Unterschied.

Als geheilt haben wir nur solche Fälle angesehen, bei denen eine Drüenschwellung nicht mehr nachweisbar war und nur noch ehnige harte Stränge und derbe Knötchen bis zu Erbsengrösse festgestellt werden konnten.

Das Verhältnis der Recidive zu den Geheilten ist also bei der Strahlentherapie ein sehr erfreuliches Ergebnis.

Zweifellos wird auf Grund solcher Zahlen die rein chirurgische Behandlung der Drüsentuberkulose immer mehr zurückgedrängt werden. — Auf der anderen Seite ist es auch an der Marburger Klinik wohl bekannt, dass es Fälle von sicherer Drüsentuberkulose gibt, die durch Röntgenstrahlen nur bis zu einem gewissen Punkte oder gänzlich beeinflussbar sind. Unter 200 Fällen wurden 4 solche beobachtet. Diese werden natürlich immer dem Messer vorbehalten bleiben.

Vom kosmetischen Standpunkt aus betrachtet, waren die Ergebnisse der Strahlentherapie geradezu glänzend; ausser einem Pigmentfelde, das sich mit der Zeit wohl zurückbilden dürfte, waren keine Veränderungen festzustellen. Nur in einem Falle, bei einem rotblonden Mädchen, zeigte das Bestrahlungsfeld zahlreiche Teleangiektasien.

Die Resultate der chirurgischen Therapie waren in dieser Hinsicht teilweise sehr gut; in anderen Fällen wurden die Patienten durch breite, strahlige Narben entstellt. Eine im Anschluss an langeiternde Wunden entstandene Hauttuberkulose (Drüsenlupus) habe ich nicht beobachtet.

Chirurgische: 4 Fälle		Strahlentherapie: 196 Fälle		Zusammen	
Residive	Residive	Residive	Residive	Residive	Residive
1	10	1	1	2	11
2	6	2	1	3	9
3	22	2	2	4	24
4	12%	25%	25%	50%	12%



Ein Vergleich zwischen der letzten und den beiden oben angeführten Tabellen ergibt also keinen wesentlichen Unterschied. Aus demselben Grunde sind die Fälle, die in der Tabelle als Residive bezeichnet sind, nicht als Residive anzusehen, sondern als Fälle, die durch die Strahlentherapie nicht beeinflussbar waren. Das Verhältnis der Residive zu den Gehäusen ist also bei der Strahlentherapie ein sehr extremes Ergebnis.