

MITTEILUNG AUS DER GEBURTSH.-GYNAEKOLOGISCHEN KLINIK
DER KÖN. UNG. UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Direktor: Hofrat Prof. DIONYSIUS V. SZABÓ.

Ueber ein Ovarialcystom mit schweren Komplikationen.*

Von Dr. EUGEN KONRÁD, II. Assistent am Institut.

Die 37 Jahre alte Kranke, Frau G. I. hat 8-mal, und zwar zum letztenmale vor 3 Jahren mit regelmässigem Verlauf geboren. Sie menstruiert seit ihrem 24-ten Lebensjahr monatlich, mit mässiger Blutung und Schmerzen. Seit 11 Wochen (?) bemerkt sie das Wachsen ihres Bauches und seit 2 Wochen spürt sie stärkere Schmerzen, und zwar rechts etwa 3 Finger oberhalb des Nabels am intensivsten. Urin und Stuhl sind normal. Temperatur bei der Aufnahme 37,0, Puls 90. Bei der Palpation des Bauches ist in demselben eine über menschenkopfgrosse mehrteilige Geschwulst von verschiedener Konsistenz zu fühlen, welche die Bauchhöhle beinahe vollständig ausfüllt, indem ihr oberster Teil bis zur Herzgrube reicht. Die Entfernung zwischen Symphysis und Nabel beträgt 25 cm., die zwischen Nabel und oberen Rand der Geschwulst 46 cm. Beim Perkutieren ist über der Geschwulst abgedämpfter tympanitischer Schall, über den tiefen lumbalen Gegenden tympanitischer Schall zu vernehmen. Die Wand der Vagina ist mässig aufgeweicht, aus der Scheide mässige Blutung. Die Portion ist 1 $\frac{1}{2}$ cm. lang, schaut etwas nach vorne und oben. Der Mutter-

* Nach einem Vortrage in der mediz. Fachsitzung der mediz.-naturwissenschaftlichen Sektion des Erdélyer Museum-Vereins am 24. Febr. 1905.

mund lässt die Fingerspitze in sich einführen. Der Fundus ist nicht zu palpieren, man kann nur dem Hals nach rechts und unten folgen; durch das vordere Gewölbe lässt sich bei Gegen- druck der untere Teil der Geschwulst fühlen.

Auf Grund dieses Befundes wurde die Diagnose auf Ova- riencystom (linksseitig?) gestellt.

Während der Beobachtungszeit zeigte sich eine subfebrile Temperatur; Patientin erhielt zur Milderung ihrer Schmerzen Eisumschläge auf den Bauch, sie wurde aber ungeduldig, stand einmal, in der Abwesenheit der Wärterin auf und schlug ihren Bauch absichtlich öfters zum Bettrand. Die Folgen davon wa- ren gesteigerte Schmerzen, Temperaturerhöhung bis auf 39.1, schwacher und frequenter Puls (120), drohender Kollaps. Bei der Betrachtung des Bauches zeigte sich dem früheren Zustand gegenüber: eine Verflachung desselben, der obere Rand der Geschwulst war nun in der Höhe des Nabels zu fühlen und der Perkussionsschall war auch über den tiefen Lumbalgegenden gedämpft. Die Symptome zeigten also auf eine traumatische Berstung der Geschwulst. Nachdem die Kranke sich bis zum nächsten Tag einigermaßen erholte, konnte die Operation durch Prof. v. SZABÓ in der Chloroformnarkose vorgenommen werden.

Bei der Operation entleerten sich nach dem Öffnen der Peritonealhöhle zum Teil aus dieser, zum Teil aus dem später weiter geöffneten Cystom $4\frac{1}{2}$ L. einer bräunlichgelben, zähen, kolloiden Masse. Der Stiel des Cystoms zeigte eine einmalige Torsion nach rechts, das entfernte Cystom bestand aus einem etwa menschenkopfgrossen Fach und mehreren kleineren Fächern. Seine der Bauchhöhle zugekehrte Wand war sehr dünn und hatte eine erbsengrosse und eine hanfsamengrosse Öffnung, sie war zum Teil mit Fibrinniederschlag bedeckt und ausserdem sasssen auf ihrer inneren Oberfläche einige weiche, haselnuss- grosse, graulichweisse Knoten, welche durchgeschnitten eine netzartige Zeichnung aufwiesen. Diese Knoten erwiesen sich bei der histologischen Prüfung zum grössten Teil als gutartige miniature pseudomucinöse Cysten, an einem verhältnismässig kleinen Fleck waren jedoch Epithelien mit atypisch geordneten

Kernen, mehrschichtiges Epithel und sogar Epithelbrücken aufzufinden. Diesem Befunde muss die Deutung eines initialen Karzinoms gegeben werden.

Die Heilung ging nach der Operation regelmässig vor sich. Die Nähte wurden aus der Bauchwunde nach linearer Heilung derselben, am zehnten Tage entfernt.

Es soll noch an den hohen therapeutischen Wert der Weinklysmen hingedeutet werden, welche auch in diesem Falle durch ihre analeptische Wirkung und Erregung einer milden Peristaltik gleich nach der Operation gute Dienste geleistet haben.