

MITTEILUNG AUS DEM PATHOLOGISCH-ANATOMISCHEN UND HISTOLOGISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Vorstand: Prof. DR. K. BUDAY.

Hochgradige Lipomatose des Pankreas. Bemerkungen über die Veränderungen des Pankreas bei Diabetes.

VON DR. E. GERGELY, Assistent am Institut.

Auf Grund einer eingehenden Besprechung der einschlägigen Literatur kommt der Verf. zum Schlusse, dass der sogenannten „Insel-Theorie“ in der Pathogenese des Pankreas Diabetes, noch keine genügend festgestellte Tatsachen zu Grunde liegen.

Im eigenen beobachteten Falle (Diabetes melitus bei einem 46 jährigen Manne, der in comatösem Zustande am 7. März. 1910. auf die medizinische Klinik aufgenommen wurde und daselbst am 8. März. starb) zeigte das fettig degenerierte Pankreas eine enorme Vergrösserung. Die Länge betrug 28 cm., die Breite des Kopfes 6.5 cm., die des Körpers 5 cm., der Umfang des Schwanzes 13 cm., das Gewicht der ganzen Drüse 270 grm. Eine so hochgradige Vergrösserung des menschlichen Pankreas, wurde bisher noch nicht beobachtet.

Das mikroskopische Bild zeigte schwere Zerstörungen der Drüse. Die LANGERHANS'-schen Inseln fehlten beinahe vollständig, die Drüsensubstanz war hochgradig atrophisch, zum grossen Teil verschwunden. Die starke Lipomatose der Drüse, welche in schroffen Gegensatz zum abgemagerten Zustand der Leiche

* Nach einem Vortrage, gehalten in der medizinischen Sektion des Erdélyer Museum-Vereins am 3. Dez. 1910.

stand, ist als eine sekundäre Erscheinung aufzufassen. Ebenfalls als Folgeerscheinung der Zerstörung der Drüsensubstanz ist die Vermehrung des faserigen Bindegewebes zu betrachten. Auffallend war die starke Vermehrung der Ausführungsgänge, sie erweckte stellenweise den Verdacht einer Wucherung.

Auf Grund dieses Befundes und der Prüfung älterer Pankreaspräparate aus Diabetesfällen kann sich der Verf. der reinen Insel-Theorie nicht anschliessen, denn bei dem beinahe völligen Schwund der Inseln, zeigt auch das Parenchym der Drüse stets eine hochgradige Atrophie.

Erklärung der beigelegten Abbildungen.

- Fig. 1. Ausführungsgänge und Gruppen der geringen Reste der Drüsensubstanz in faseriges Bindegewebe eingebettet.
- Fig. 2. Übergreifen des faserigen Bindegewebes in das Drüsenparenchym.
- Fig. 3. Auffallend breites, teils hyalines faseriges Bindegewebe mit Drüsenresten.
- Fig. 4. Eine Langerhans'sche Insel unter atrophischen Drüsenresten.
- Fig. 5. Hyaline Verdickung des nach Zerstörung des Parenchyms entstandenen Bindegewebes. (Schwache Vergrößerung).
- Fig. 6. Dasselbe, mit einen dickwandigen hyalin degenerierten Blutaderchen (Starke Vergrößerung).