

# **DER KREBS DER GEBÄRMUTTER**

Published @ 2017 Trieste Publishing Pty Ltd

ISBN 9780649768288

Der Krebs der Gebärmutter by Dr. C. Ruge & Dr. J. Veit

Except for use in any review, the reproduction or utilisation of this work in whole or in part in any form by any electronic, mechanical or other means, now known or hereafter invented, including xerography, photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, is forbidden without the permission of the publisher, Trieste Publishing Pty Ltd, PO Box 1576 Collingwood, Victoria 3066 Australia.

All rights reserved.

Edited by Trieste Publishing Pty Ltd.  
Cover @ 2017

This book is sold subject to the condition that it shall not, by way of trade or otherwise, be lent, re-sold, hired out, or otherwise circulated without the publisher's prior consent in any form or binding or cover other than that in which it is published and without a similar condition including this condition being imposed on the subsequent purchaser.

[www.triestepublishing.com](http://www.triestepublishing.com)

**DR. C. RUGE & DR. J. VEIT**

# **DER KREBS DER GEBÄRMUTTER**



DER KREBS  
DER  
GEBÄRMUTTER

VON

DR. C. RUGE, <sup>e</sup> UND DR. J. VEIT,

Assistent für pathol. anat. Untersuchungen an der  
gynäk. Univ.-Klinik zu Berlin.

Docent der Gynäkologie an der Universität Berlin.

---

MIT 7 LITHOGRAPHIRTEN TAFELN.

---

STUTTGART,  
VERLAG VON FERDINAND ENKE.  
1881.



Vorliegende Arbeit zerfällt in zwei Theile: der Versuch, die Anatomic des Krebses in der Gebärmutter zu studiren, wies uns schon früh auf einzelne wohl charakterisirte Formen desselben hin und am naturgemässesten ergab sich die Trennung in das Carcinom des Corpus und das des Cervix und der Portio.

Aehnelt auch manchmal die beiden letzteren in ihrer mikroskopischen Genese dem ersteren, so war doch die Bearbeitung des Gegenstandes eine wesentlich verschiedene: so trat bei der Lehre vom Corpuscarcinom, über dessen Natur die verschiedensten Behauptungen aufgestellt sind, die Nothwendigkeit viel dringender an uns heran, die literarischen Vorarbeiten umfassender zu prüfen und zu sichten; wir mussten nicht nur aus unserem Material das Bild der Erkrankung entwerfen, sondern auch nachweisen, wie weit die als primäre Corpuscarcinome beschriebenen Fälle anderer Autoren wirklich als solche angesehen werden konnten. Bei der Behandlung der Carcinome des unteren Abschnittes des Uterus im II. Theile erschien eine derartige literarische Arbeit nicht in derselben Weise erforderlich.

## I. Theil.

### Die Lehre vom primären Krebs des Gebärmutterkörpers.

Unsere bisherigen Kenntnisse über den Krebs des Gebärmutterkörpers sind noch ziemlich mangelhafte. Bis vor Kurzem gab es nur wenige bevorzugte Gynäkologen, die in ihrer Praxis mehr als

einen oder zwei Fälle gesehen hatten. Man war bei der Darstellung des Bildes, unter dem diese heimtückische, weil sehr schwer erkennbare Form des Carcinoms auftritt, darauf angewiesen, die zerstreuten Beobachtungen der Fachgenossen untereinander und vielleicht mit einer eigenen Krankheitsgeschichte zu vergleichen.

E. Wagner's Arbeit<sup>1)</sup> ist in dem Abschnitt, der über das Carcinoma corporis handelt, nichts als ein schlichter Versuch geblieben; zwar gehen seine Zahlen, seine Beschreibungen u. dgl. von dem Erscheinen seiner Monographie an mit Vorliebe in die Lehrbücher der Gynäkologie über, aber wesentlich deshalb, weil man nichts Besseres und Exacteres an ihre Stelle setzen konnte. „Aus den wenigen Beobachtungen lässt sich kaum im Allgemeinen ein Bild der Veränderungen entwerfen.“ Das ist sein eigenes Resumé.

Die Schwierigkeiten lagen (und liegen noch heute) in der Unmöglichkeit, ältere Sectionsberichte zu verwerthen; in ihnen findet man zu wenig objective Beschreibung, zu viel subjectives Urtheil; es ist dadurch in das Belieben des späteren Bearbeiters gesetzt, der Autorität des Verfassers mehr zu glauben, als der Schilderung desselben. Mikroskopische Prüfungen und gar Zeichnungen des Gesehenen sind nur von den allerwenigsten Autoren — und meist nur aus neuester Zeit — beigelegt; die etwa vorhandenen Untersuchungen sind dann nur als Bestätigung für die schon vorher gestellte Diagnose anzusehen; erst sehr spät versuchte man mit dem Mikroskop selbstständig und eingehend die Entstehungsgeschichte festzustellen. Aus derartigen klinischen Berichten und eventuellen anatomischen Untersuchungen eine Vorstellung über das Verhalten des Carcinoms des Uteruskörpers zu gewinnen, war schwierig und deshalb waren die Darstellungen auch so unvollkommen, dass man es den pathologischen Anatomen nicht verargen kann, wenn sie über das, was sich als Regel in unseren Lehrbüchern findet, die Achseln zucken. — Die Unterscheidungen, die sich hier finden, basiren zum Theil auf Wagner, zum Theil auf anderen Autoren, die einzelne Beobachtungen veröffentlichten; die variablen Bilder, die sich dann vorfinden, sind ausser den angeführten Momenten erklärlich nicht nur durch die äusserst sparsame Zahl eigener Fälle, sondern auch durch die complicirte Lösung der Aufgabe, in dem

---

<sup>1)</sup> Wagner, der Gebärmutterkrebs. Leipzig 1858, S. 122 ff.

beschriebenen Material das primäre Carcinom des Uteruskörpers von dem secundären zu trennen; diese Frage ist im einzelnen Fall oft kaum zu beantworten. Man findet Uterus, Ovarien, Cervix, Scheide und Blase afficirt; wenn dann zufällig die grössten Veränderungen im Gebärmutterkörper oder der Stelle, die demselben zu entsprechen scheint, vorhanden sind, so glaubt man, von hier müssten dieselben ausgegangen sein.

Ueber die secundären Affectionen der Uteruskörper weiss man, dass die Verbreitung von den Nachbarorganen continuirlich durch einfaches Weiterwachsen oder auch durch Bildung von Metastasen vor sich gehen kann. Dass z. B. bei dem Cervixcarcinom beides möglich ist, ist allbekannt und für die Kenntniss der relativen Häufigkeit dieser Vorgänge ist die Zusammenstellung Blau's<sup>1)</sup> über die Sectionsdiagnosen der Charité werthvoll: 9 Mal fanden sich Metastasen, 29 Mal directes Fortwachsen in den Uteruskörper unter 87 Fällen von Cervixcarcinom verzeichnet. Dass solche Metastasen unter günstigen Bedingungen erheblich wachsen und wenn der Ort der primären Erkrankung verhältnissmässig wenig zerstört wird, einen Irrthum besonders leicht bewirken können, braucht wohl nicht erst hervorgehoben zu werden.

In einer Untersuchung über das Carcinom des Uteruskörpers müssen daher unserer Meinung nach vorerst alle Fälle angeschlossen werden, in denen ausser dem Corpus uteri noch andere Organe oder Organtheile ergriffen sind; erst wenn man aus den isolirten Carcinomen im Stande ist, sich ein Bild von der uns beschäftigenden Erkrankung zu entwerfen, können wir auf die kritische Beleuchtung der nicht mehr auf den Gebärmutterkörper beschränkten Fälle eingehen; man wird kaum Erscheinungen, die sich nur bei zweifelhaften Fällen beschrieben finden, als typisch für das primäre Carcinom des Uteruskörpers ansehen können; nur so, meinen wir, kann man über die Entstehung desselben Klarheit gewinnen.

Als wir im Herbst 1876 den ersten Fall von dieser Erkrankung, der eine genauere Untersuchung zulicss, ganz zufällig sahen<sup>2)</sup>, glaubten wir nach der mikroskopischen Prüfung desselben es mit einer nicht ganz häufigen Form des Gebärmutterkörperkrebses zu thun zu haben und fanden fast gleichzeitig eine ähnliche Beob-

<sup>1)</sup> Blau, Diss. inaug. Berlin 1870.

<sup>2)</sup> Siehe J. Veit, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. II, S. 467.



achtung von Prag<sup>1)</sup> aus publicirt, deren später<sup>2)</sup> gegebene Abbildung im Wesentlichen mit dem von uns gesehenen übereinstimmte. Wir konnten dann bald weitere Beobachtungen an der Lebenden und an Präparaten anreihen; das Material lieferte uns zum Theil die gynäkologische Klinik, zum Theil die Privatpraxis, fast ausschliesslich die des Herrn Professor Schröder; der Dank, den wir demselben für die gütige Erlaubniss zu der Bearbeitung wissen, sei ihm auch hier abgestattet.

Die anatomische Untersuchung des reichlichen Materials wurde mit jedem neuen Falle interessanter und bald entschlossen wir uns, dasselbe zu veröffentlichen. Die Abweichungen unserer Resultate von dem bisher Bekannten sind vielleicht nicht allzu gross, wir glauben aber besonderen Werth bei unseren Untersuchungen über den Krebs des Uteruskörpers auf den Umstand legen zu müssen, dass wir nicht allein sehr frühzeitig die Krankheit an der Lebenden beobachten konnten, sondern auch dem entsprechend im frühen Stadium am Operationspräparat.

Eine vorläufige Mittheilung über unsere Resultate gaben wir in einem Vortrag<sup>3)</sup> vor der Berliner Gesellschaft für Geburtshülfe und Gynäkologie, ausführlicher<sup>4)</sup> dann in der gynäkologischen Section der Danziger Naturforscherversammlung.

Wir werden in nachfolgender Arbeit zuerst darzustellen versuchen, was man in unseren Lehrbüchern über den Gegenstand findet, wollen dann unsere eigenen Beobachtungen anschliessen und denselben die sicheren Fälle aus der Literatur folgen lassen — unter diesen verstehen wir die durch mikroskopische Untersuchung festgestellten Fälle von primärem, auf den Körper der Gebärmutter beschränkten Carcinom. Aus den eigenen und diesen fremden Fällen wollen wir dann die Ergebnisse in Bezug auf Pathologie (Anatomic, Genese, Aetiologie, Symptomatologie, Diagnose) und Therapie hinstellen und mit denselben die zweifelhaften Fälle vergleichen, insbesondere hervorzuheben suchen, inwiefern alle mit

---

<sup>1)</sup> Breisky und Eppinger, Prager med. Wochenschr. 1877, Nr. 4.

<sup>2)</sup> Gasserow, Die Neubildungen des Uterus. Stuttgart 1878. S. 224 und 225.

<sup>3)</sup> Berliner klin. Wochenschrift 1879, Nr. 39.

<sup>4)</sup> Vergl. Tageblatt der Danziger Naturforscherversammlung 120 und den Bericht von Fritsch im Centralblatt für Gynäkologie 1880 Nr. 21.

unseren Resultaten nicht übereinstimmenden Fälle nicht den Anspruch machen können, primäre Krebse des Uteruskörpers zu sein.

Alle Autoren stimmen darin überein, dass das Carcinoma corporis uteri eine sehr seltene Erkrankung ist. Die Zahlen, welche seine Häufigkeit im Verhältniss zum Cervixcarcinom darthun sollen, weichen allerdings erheblich untereinander ab. So giebt an: Szukits<sup>1)</sup> 1:420, Ferrus<sup>2)</sup> 1:16, Forget<sup>3)</sup> 1:16,5, Lebert<sup>4)</sup> 1:18,5, Willigk<sup>5)</sup> 1:54, Blau<sup>6)</sup> 1:16. Schröder<sup>7)</sup> berechnet aus den Angaben von Blau, Eppinger, Szukits, Lebert und Willigk als Durchschnitt 1:50. Gusserow<sup>8)</sup> citirt Schröder, Szukits und Pichot, die Angaben des letzteren<sup>9)</sup> mit 1:16 hält er für zu hoch berechnet. Es geht jedenfalls daraus hervor, dass wir etwas Sicheres über die Häufigkeit des Cervixcarcinoms zur Zeit nicht wissen.

Die Aetiologie ist hier wie bei allen Carcinomen dunkel; hervorgehoben wird, dass das Alter der Patientinnen erheblich höher ist als das Durchschnittsalter der an Cervixcarcinom Erkrankenden; oft beginnt es erst nach dem Climacterium, der Höhepunkt liegt im Alter von 50—60 Jahren. Diese Angabe Pichot's, die Gusserow citirt, wird durch die Berichte anderer Autoren scheinbar im Wesentlichen unterstützt, wie es ja auch kaum anders möglich ist, da Pichot's Zahlen auf einer — allerdings kritiklosen — Zusammenstellung dieser fremden (besonders englischen und französischen) Beobachtungen beruhen. Schröder lässt auffallend viel Nulliparae von Corpuscarcinom befallen werden und hebt auch dies als einen wichtigen Unterschied vom Krebs des Mutterhalses hervor. Dies darf natürlich nur als Durchschnitt gelten, daher würden Ausnahmen

<sup>1)</sup> Zeitschr. der Ges. der Wiener Aerzte 1857.

<sup>2)</sup> Citirt bei Köhler, Krebs und Scheinkreiserkrankungen.

<sup>3)</sup> Gazette médicale de Paris 1857, Nr. 41.

<sup>4)</sup> Traité prat. des maladies carcinomes. Paris 1851, S. 219.

<sup>5)</sup> Prager Vierteljahrschr. 1853, II, S. 4.

<sup>6)</sup> a. a. O.

<sup>7)</sup> Schröder, Handb. d. Krankh. d. weibl. Geschlechtsorg. IV. Aufl. S. 295.

<sup>8)</sup> a. a. O. S. 223.

<sup>9)</sup> Thèse de Paris 1876.

wie die von Chiari<sup>1)</sup> (siehe unten) beobachteten Fälle erlaubt sein; letzterer fand directen Zusammenhang mit dem Puerperium.

Die Anatomie ist im Wesentlichen noch nicht sicher festgestellt, wie aus den folgenden Citaten sich ergeben dürfte. E. Wagner<sup>2)</sup> sagt, dass am häufigsten die inneren Schichten des Uterus allein oder vorzugsweise erkranken und nur selten auch die äussern carcinomatös werden. Doch schon wenige Jahre später finden wir bei G. Veit<sup>3)</sup> die Beschreibung, dass der Krebs hier häufiger in Form einer diffusen Infiltration, als in Form umschriebener Knoten auftritt; die Uterushöhle kann durch die Wucherungen stark ausgedehnt werden, es können sich aber auch kolossale Krebsknoten in ihrer Wandung bilden.

Simpson<sup>4)</sup>, der eine relativ grosse Erfahrung über Körpercarcinom hat, lässt drei Formen zu, die mehr weniger breitbasigen, rundlichen, schwammigen Excrecenzen, die einfache krebsige Verschwärung und die weiche oder markige Infiltration der Wand ohne Betheiligung der Uterushöhle.

Ebenso giebt Courty<sup>5)</sup> an, dass das Carcinom zweifellos von der Schleimhaut entstehen kann, es kommt aber auch der parenchymatöse Krebs vor, dieser kann „scirrhus oder encephaloid“ sein, er kann analog einem Fibroid sich in einer Wand entwickeln und ebenso wachsen, auch kann es zu Ulcerationen kommen und zwar dann meist nach der Uterushöhle hin. Der Uebergang von Fibroid in Carcinom wird von ihm mehr erwähnt als behauptet, er lässt diese Angelegenheit in suspenso.

Unter den Anatomen sind die Angaben von Klebs<sup>6)</sup> gerade über das Corpuscarcinom etwas unsicher. Als ihr Muttergewebe betrachtet er die Uterindrüsen; am ehesten scheinen ihm diese Formen aus Polypen oder reichlicher drüsiger Entwicklung hervorzugehen oder bei Inversion der Gebärmutter auf der blossgelegten freien Fläche der Uterinhöhle zu entstehen. Bei Besprechung des „infiltrirten“ Krebses des Scheidentheils giebt er an, dass, wenn diese Form nach oben fortschreitet, eine Art entsteht, die man vielfach

<sup>1)</sup> Oesterr. med. Jahrbücher 1877, Nr. 3.

<sup>2)</sup> n. n. O.

<sup>3)</sup> Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. 2. Aufl. S. 433.

<sup>4)</sup> Selected obst. and gyn. Works. Edinb. 1871, S. 764.

<sup>5)</sup> Traité pratique des maladies de l'utérus. Paris 1872, S. 1012 ff.

<sup>6)</sup> Handbuch der pathologischen Anatomie. 1873. 4. Lief. S. 869 ff.