Wir versuchten dies an Hand eigener Fälle und an Hand einer Auswertung und Zusammenstellung der Literatur zu zeigen.

- 2. Unsere Fälle zeigten a), daß die subcutanen Infiltrate zeitweise auch ohne die typischen Hautveränderungen eines L. e. auftreten können, b) als häufigste Lokalisation Befall von Gesicht, Außenseiten der Oberarme und Gesäß-Hüftpartien, c) gutes Ansprechen auf die verschiedenen beim L. e. wirksamen Medikamente.
- 3. Diagnose. a) eine sichere klinische Diagnose ist nur möglich bei gleichzeitig bestehenden typischen L. e.-Herden auf der Haut und bei gleichartiger Reaktion auf therapeutische Maßnahmen. (Abheilung, Rezidive, Verschlechterung.)
- b) Das histologische Bild der subcutanen Infiltrate allein in der einen wie in der anderen Form (siehe oben) erlaubt nicht die sichere Diagnose L. e., ermöglicht jedoch, einige wenige Krankheitsbilder wie Sarkoidose, Bazin usw. rein histologisch auszuschließen. Erleichtert wird die rein histologische Diagnose, wenn für L. e. sprechende Veränderungen in mittlerer und oberer Cutis und in Epidermis vorliegen.
- 4. Bei ausgedehnten Gefäßveränderungen, proliferativer oder degenerativer Art, neben Alteration des Bindegewebes, besteht der Verdacht auf akute bzw. subakute Exacerbation des Krankheitsbildes, wofür dann aber auch klinische Anzeichen zu erwarten sind.

## Literatur

<sup>1</sup> Brocq, L.: Rev. gen. de clin. et de thérap. **9**, 113 (1895). — <sup>2</sup> Dubois, E. L., and St. Martel: Ann. Int. Med. März 1956. — <sup>3</sup> Gans, O., u. K. G. Steigleder Histologie der Hautkrankheiten I. Bd. 576ff. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. — <sup>4</sup> Gougerot, H., u. M. Burnier: Bull. Soc. franc. Dermat. **38**, 1, 2 (1931). — <sup>5</sup> Kaposi, M. (Kohn, Moriz): Arch. f. Dermat. **1**, 18 (1869); 4, 36 (1872). — <sup>6</sup> Mc Creight, W. G., and H. Montgomery: Arch. of Dermat. **61**, 1 (1950). — <sup>7</sup> Pautrier, L. M.: in Nouv. pratique derm. Masson u. Cie. Bd. III, 747 (1936). — <sup>8</sup> Pautrier, L. M.: Ann. de Dermat. **80**, 233 (1953).

Dr. Delia Walther, Univ.-Hautklinik, Frankfurt am Main, Ludwig-Rehn-Str. 14

## Berichtigung

zu der Arbeit APLAS, Experimentelle Untersuchungen zur Virusätiologie der Mycosis fungoides (Arch. klin. exp. Derm. 204, S. 93—102, 1957).

Auf Seite 97, 5. Zeile muß die Wortfolge des dort beginnenden Satzes richtig lauten: Einige größere Hohlräume erinnern sehr an intraepitheliale Bläschen, die ihre Entstehung schwerst degenerierten und aufgelösten Zellen verdanken.