

vermehrte Zeichnung des Hilus, das andere Mal im linken Hilus einige unscharf begrenzte bis erbsengroße Herde nachweisbar waren.

Klingmüller hat bei einem 24jährigen Kaufmann mit Lupus pernio eine deutliche örtliche Reaktion auf 1,0 und 5,0 mg A.-T. beobachtet. Dadurch ist *Klingmüller* zu dem Schluß gekommen, daß er den Lupus pernio den übrigen Formen der bewiesenen oder vermuteten Hauttuberkulosen zurechnet. Seitdem sind ähnliche Fälle, soweit ich die Literatur übersehe, noch nicht veröffentlicht worden.

Unsere Beobachtungen über Tuberkulinreaktionen ergeben folgendes: Pirquet war 1 mal (Fall 5) negativ, in Fall 7 schwach positiv, sowohl mit humanem als bovinem Tuberkulin. Intradermoreaktion: in Fall 5 (0,2 mg) mit humanem Tuberkulin negativ, mit bovinem ganz schwach positiv; bei Fall 7 1 mal mit A.-T. positiv, 2 mal negativ mit humanem und bovinem Tuberkulin (0,1 mg). Subcutane Einspritzung: In Fall 3 mit 0,2 und 2,0 mg A.-T. weder lokale noch allgemeine Reaktion; bei Fall 7 positiv mit A.-T., schwach positiv mit Perlsucht tuberkulin in Menge von 0,5 mg. Die Herdreaktion bei der subcutanen Einverleibung (Fall 1, 2, 5 und 7) wird unten näher erörtert. In Schnitten konnten keine säure- und alkoholfesten Bacillen gefunden werden (Fall 2, 3, 4, 5, 6 und 7).

Unter den eigenen Fällen wurden bei 4 (Fall 1, 2, 5 und 7) positive Herdreaktionen auf A.-T. beobachtet, schon bei der Einspritzung von 1,0 bzw. 2,0 mg ohne Allgemeinreaktion. Besonders ist hervorzuheben, daß Fall 7 bei steigenden Tuberkulindosen (2, 4, 8, 15, 20 mg) nicht nur jedesmal mehr oder weniger deutliche örtliche Reaktion zeigte, sondern daß die Konsistenz der Herde auch allmählich abnahm und ihre Farbe viel blasser wurde. Übrigens ließ sich bei einer kleinen grazilen, hereditär belasteten Patientin (Fall 5) röntgenologisch sichere beiderseitige Hilusdrüsentuberkulose nachweisen.

Einen Beweis für die tuberkulöse Ätiologie erbrachte *Gans*, der in einem typischen Fall von Lupus pernio tierexperimentell einen positiven Erfolg hatte. Unsere Tierimpfungen (Fall 2, 3 und 5) verliefen negativ.

Auf diese Gründe gestützt, dürfte man wohl behaupten, daß es sich beim Lupus pernio um ein Tuberkulid im Sinne *Jadassohns* handelt. Ob auch bei typischen Fällen der betreffenden Erkrankung noch andere ätiologische Ursachen mitspielen können, muß vorläufig dahingestellt bleiben.

Anmerkung bei der Korrektur: Die Arbeit von *Nobl* (dieses Archiv **146**, 290. 1924) erschien nach Vollendung dieser Arbeit.
