

dem Chorionepitheliom, immer wieder neue interessante Seiten abzugewinnen sind. So teilt der Verfasser wieder einige sehr merkwürdige Fälle mit, die er sehr genau verarbeitet. Der erste betrifft ein typisches malignes Chorionepitheliom des Uterus nach Abort, Totalexstirpation des Uterus, später eine Scheidenmetastase, die spontan in vollkommene Heilung überging. Der zweite Fall betrifft ein ektopisches malignes Chorionepitheliom nach Blasenmole mit zahlreichen Metastasen im Gehirn, Nieren, Lunge, Leber, Milz und Darm. Unter einem ektopischen Chorionepitheliom versteht der Verfasser ein solches, das im Uterus keinen Primärtumor aufweist. So wurden denn auch in diesem Falle, der eine 43jährige Frau betrifft, die Genitalien vollkommen frei gefunden. Im weiteren beschäftigt sich dann der Verf. mit den eigentümlichen Wucherungen von Luteinzellen in den Ovarien, die regelmässig bei dem Chorionepitheliom vorkommen. Einige Autoren hatten angenommen, dass dieselben als ursächliche Momente für die Entstehung der Geschwulst aufzufassen seien. Verf. weist ausführlich nach, dass es sich hier zweifellos nicht um eine Ursache, sondern um eine Folge des Chorionepithelioms handle. Er zeigt weiter, dass ebenso wie bei ektopischer Schwangerschaft auch bei Chorionepitheliom im Uterus eine Decidua gebildet wird und in der Scheide die charakteristischen Veränderungen auftreten, die auch bei Schwangerschaften nachzuweisen sind. An der Hand einer Anzahl weiterer Fälle wendet sich dann Verf. gegen die Marchand'sche Anschauung, dass das ektopische Chorionepitheliom lediglich durch Wucherungen von verschleppten Zellen einer normalen Placenta entstehen könnte. Er setzt jedesmal voraus, dass dem wenigstens eine beginnende Blasenmole, in den meisten Fällen aber eine ausgebildete Blasenmole vorangegangen sein muss. Auch hierfür führt er eine Anzahl von Beispielen an. Zum Schluss beschreibt er noch einen interessanten Fall von destruierender Blasenmole, die ungefähr in der Mitte steht zwischen Blasenmole und Chorionepitheliom. In diesem Falle trat nach Totalexstirpation des Uterus die Heilung ein.

v. H.

29) **Pick, L.**, Zur Frage der Entstehung des Chorionepithelioms aus angeborener Anlage. Virch. Arch. Bd. 180. Heft 1. 1905.

Verfasser polemisiert gegen den Autor, der im Dezember-Heft 1904 von Virchow's Archiv einen Fall von ulceriertem Chorionepitheliom der hinteren Blasenwand beschrieben hat, wobei er sorgfältig den Namen dieses Autors verschweigt. Er führt noch einmal die von ihm schon früher aufgestellten Leitsätze für die Betrachtung des Chorionepithelioms an, die aus den Arbeiten über diesen Gegenstand ausreichend bekannt sein dürften. Zum Schluss verteidigt er noch einmal die Bezeichnung des Epithelioma chorioektodermale, die von anderer Seite als überflüssig verworfen war.

v. H.

30) **Aubertin, Charles**, Sur un cas de Thrombose néoplasique du coeur droit. Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol. No. 2. 1905.

Es handelt sich um ein Mediastinalsarkom bei einer 56jährigen Frau, bei der sich im rechten Herzventrikel ein sarkomatöser Parietalthrombus vorfand. Der Fall schliesst sich ähnlichen Befunden an, die bei verschiedenen bösartigen Geschwülsten gelegentlich nachgewiesen werden. Warum der Autor das Rundzellensarkom als einen Cancer bezeichnet, ist nicht recht erfindlich.

v. H.