

MITTEILUNG AUS DER CHIRURGISCHEN KLINIK DER KÖNIGLICH  
UNG. FRANZ JOSEF UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Director: Univ. Professor Dr. LUDWIG MAKARA.

Teilweiser Riesenwuchs mit Geschwulstbildung  
gepaart.\*

(Mit drei Abbildungen im Originaltexte.)

Vom Operationszögling Dr. ERNST FÉLEGYHÁZY.

Der 21 Jahre alte B. E. suchte mit der Klage die chirurgische Klinik auf, dass die seit 3—4 Jahren aus dem rechten Nasenloche herauswachsende Geschwulst ihm in letzterer Zeit Atembeschwerden verursache, weshalb er von derselben befreit zu werden wünsche. Vor 10 Jahren wurde sein rechtes Auge nach einer eiterigen Entzündung enucleirt. Sein rechtes Bein war immer dicker, als das linke; seine Unterschenkel begannen vor 5 Jahren anzuschwellen, der rechte stärker, als der linke; vor 3 Jahren überfuhr ein Wagen sein linkes Bein; im selben Jahre trat ihm ein Pferd auf den Rücken, seit dieser Zeit verkrümmt sich derselbe. Vor 4 oder 5 Jahren stiess ihn ein Knabe in den Unterleib, seither wachsen beide Seiten seines Hodens an.

Patient ist 163 cm. hoch, genügend entwickelt. Besonders auffallend ist die hochgradige Verkrümmung der Wirbelsäule und das überstarke Wachstum der Extremitäten. Die rechte Schulter und die rechte Hüfte steht höher, das rechte Schulter-

\* Nach einem Vortrage in der ärztlichen Fachzitzung des Siebenbürg, Museum-Vereines am 26. Oktober 1907.

blatt steht vom Brustkorbe ab und fällt auch von der Mittellinie entfernter. Der ganze Rumpf ist ober dem Becken nach rechts hin verschoben.

Die Reihe der Dornfortsätze der Wirbelsäule bildet eine dreifach gekrümmte Linie. Rechts hinten und links vorne Rippenhöcker. Das Dreieck ober der rechten Hüfte verschwommen, das linksseitige ist dagegen viel tiefer und ist hier die Haut in Querfalten gelegt, die linke Seite des Brustkorbes erscheint tief eingezogen. Der rechte *Musculus erector trunci* ist über den Dornfortsätzen nach links luxiert, als strammer Strang fühlbar. Die Skoliose ist fixiert. Das rechte obere Gliedmass ist um 2 cm. länger, als das linke; zwischen den Oberschenkeln besteht eine Längendifferenz von 5 cm., zwischen den Unterschenkeln eine solche von 7 cm. Beide untere Extremitäten, besonders aber die rechte, sind bedeutend verdickt. Der rechte Unterschenkel plump, in eine mit glatter Oberfläche bedeckte Walze umgewandelt — *Elephantiasis glabra*; — ober der rechten grossen Zehe ist die Haut von papillärem Aussehen — *Elephantiasis papillaris*; — an der äusseren-oberen Fläche des Fussrückens *Eleph. tuberosa*. Von der Kniekehle aufwärts, scheinen durch die Haut des Oberschenkels erweiterte, venöse Knoten durch, die Haut fühlt sich hier normal an. Der linke Fussrücken und das untere Drittel des Unterschenkels ist ebenfalls verdickt.

Die mikroskopische Untersuchung des elephantiasistischen Gewebes weist das Bild der *gewöhnlichen Elephantiasis* nach.

Der zweite und dritte Finger der rechten Hand ist bedeutend, der vierte nur in geringerem Grade vergrössert *Makrodaktylie*. Am längsten ist der Mittelfinger, der 14 cm. misst und etwas nach aufwärts gebogen erscheint; die Länge des Zeigefingers beträgt 12 cm. An der linken Hand ist der dritte und vierte Finger länger, als normal; der Zeigefinger besitzt eine Länge von 9 cm., der mittlere von 10 cm. und der vierte eine solche von 11 cm.

*Röntgenaufnahme.* Die Knochen der rechten Hand sind im Allgemeinen grösser, als normal; die Vergrösserungen beziehen sich hauptsächlich auf die Phallangen des zweiten und dritten

Fingers. An den Knochen der linken Hand ist besonders augenfällig, dass die Knochen des vierten Fingers die dicksten und gleichzeitig auch die längsten sind, so dass der vierte Finger um einige Millimeter länger ist, als der dritte und diese Verlängerung des Fingers wird hauptsächlich durch die Vergrößerung der Phallangen bedingt. Die vom rechten Fuss gemachte RÖNTGEN-aufnahme zeigt im Grossen und Ganzen ziemlich normale Verhältnisse.

Die *Knochen* beider, *besonders aber jene des rechten Knies* erscheinen bedeutend vergrössert, die Entfernung der Epicondylen des Femur beträgt auf der rechten Seite  $10\frac{1}{2}$  cm. auf der linken  $9\frac{1}{2}$  cm.

Das *Becken* ist sehr schief und nach vorne geneigt: hiedurch erhält der Beckeneingang die Form eines nach rechts und oben verzogenen Kartenherzes. Am *Schädel* bestehen keinerlei nennenswertere Veränderungen. Bei *Durchleuchtung des Brustkorbes* erhält man linkerseits einen etwas grösseren Herzschatten, als er der normalen Herzdämpfung entsprechen würde; ein dem *Thymus* entsprechender Schatten konnte nicht nachgewiesen werden.

Beide Hälften des Scrotums, besonders aber die linke, sind bedeutend vergrössert, gegen die Bauchhöhle scharf abgegrenzt, von glatter Oberfläche, transparent und fühlen sich prall und elastisch an: *Hydrokele*.

Aus der rechten Nasenhöhle schiebt sich ein hühnerei grosses, lebhaft rot gefärbtes, granulationsgewebe-ähnliches Gebilde vor. Nasenwurzel verbreitert, das Septum stark nach links gebogen. Auf Grund der mikroskopischen Untersuchung stellt sich das Gebilde als ein *Myxofibroma polyposum nasi* heraus. Die oberhalb der linken Augenhöhle sichtbare Prominenz von der Grösse eines kleinen Apfels, entspricht wahrscheinlich einem vom Sinus frontalis ausgehenden *Osteom*. *Tast- und Schmerzempfindung* der verdickten Unterschenkel normal; *Kälte- und Hitzeempfindung* weder vermehrt, noch vermindert. Die *elektrische Reizbarkeit* der Muskeln normal. Oberflächliche Reflexe und Patellarreflex auslösbar. Pupille des linken Auges reagiert prompt S.  $\frac{6}{60}$ , mit 4 D. concav  $\frac{6}{24}$ . Augenhin-

tergrund normal. Myopia ex speculo 4 D. *Anophthalmus dexter*. Blutbefund vollkommen normal.

Kurz zusammengefasst handelte es sich also in unserem Falle um *angeborenen halbseitigen Riesenwuchs (Makrosomia partialis congenita)*, den *äußerliche Traumen* bedeutend verschlimmerten. Auffallend ist das *übermäßige Wachstum der rechten Extremitäten, an der rechten Hand mit typischer Makrodaktylie* und an den *unteren Extremitäten mit Elephantiasis*, bei sonst genügend entsprechender *Entwicklung des betroffenen Individuums*. Weitere *Veränderungen* waren: *Skoliose, Osteom an der Stirne, Myxofibroma polyposum nasi, beiderseitige Hydrokele, Kurzsichtigkeit des linken Auges und Anophthalmus artefact. rechts.*