

Diskussion

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche**

Band (Jahr): **12 (1956)**

Heft 3-4

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

DISKUSSION

G. Fanconi (Zürich): Wir Kinderärzte sind etwas beunruhigt durch die plötzlichen Todesfälle an banalen Infekten nach Jahr und Tag bei Splenektomierten. Es scheint, daß sie auf dem Fehlen eines antiinfektiösen Schutzstoffes beruhen. Diese Fälle sind zwar sehr selten, aber sehr eindrucksvoll. Haben die Internisten beim splenektomierten Erwachsenen ähnliche Todesfälle erlebt?

W. Hadorn (Bern): Unsere Beobachtungen an Splenektomierten haben nicht ergeben, daß sie mehr disponiert seien für Infekte. Wenn die Folgen eines Traumas und der Operation überwunden sind, so verhalten sich die Splenektomierten nicht anders als normale Individuen. Deshalb hat sich ja auch bei der Suva die Praxis ausgebildet. Splenektomierten nur während ein bis zwei Jahren eine Rente auszurichten.

Th. Baumann (Aarau): Wir haben in den letzten Wochen wegen familiärer hämolytischer Anämie einem 7 Wochen alten Säugling, einem 7 Monate und einem 3 Jahre alten Mädchen die Milz exstirpieren lassen. Der 7 Wochen alte Säugling dürfte wohl der Jüngste sein, bei dem nach der Weltliteratur der Eingriff vorgenommen wurde. Es ist uns nun, was in der Literatur nur spärlich erwähnt wird, aufgefallen, daß dem relativ raschen Absinken der Reticulocyten nach der Milzexstirpation ein Ansteigen der Innenkörper folgt, welche allmählich Werte bis zu 50⁰/₀₀ erreichen können. Wir dachten, daß die Entstehung der Innenkörper evtl. auf Überalterung der Erythrocyten infolge Wegfallens der Milz zurückzuführen ist, ähnlich wie die Spontaninnenkörper von *Willi* und *Gasser* bei der kongenitalen Milzagenese gedeutet werden. Ich möchte den Vortragenden anfragen, ob es eine Erklärung für die Entstehung der Innenkörper nach Milzexstirpation geben kann.

Zu *Hadorn*: Ich habe in einem über Jahre beobachteten Falle einer «konstitutionellen Panmyelophthise mit multiplen Abartungen» (Fanconi-Syndrom) (*Ann. Paed.* 177, 65 [1951]) die Beobachtung gemacht, daß das Auftreten der Purpura nicht nur abhängig ist von der Zahl der Thrombocyten. Es muß ein *Gefäßfaktor* bei den spontanen Hautblutungen maßgebend mit im Spiele sein. In der ersten Periode der Beobachtung traten auf Bluttransfusionen bei angeregter Erythropoese trotz Sinken der Thrombocyten auf Werte von 10 000 keine spontanen Hautblutungen mehr auf, während in der dritten Periode bei fehlender Anregung der Erythropoese, aber Ansteigen der Thrombocyten auf Werte von 120 000 immer wieder neue Hautblutungen sichtbar wurden.

Daraus darf wohl der Schluß gezogen werden, daß die Anämie als solche wahrscheinlich über eine *Zellanoxämie* bzw. -hypoxämie zu einer Schädigung der Gefäßwände führt, welche einen wichtigen Faktor für das Entstehen der hämorrhagischen Diathese darstellt.

A. Vannotti (Lausanne): Je confirme ce que vient de dire notre collègue, le Prof. Hadorn, au sujet des adultes soumis à la splénectomie. En général, après cette opération, on n'observe pas de sérieux inconvénients. Nous n'avons jamais constaté une augmentation des phénomènes inflammatoires ou infectieux.

Par contre, j'aimerais souligner l'effet défavorable de la splénectomie chez la femme. Nous avons pu observer des cas où s'est installé après l'opération un état d'anémie chronique par manque de fer avec des valeurs très basses du fer sérique. L'anémie après splénectomie est en général un phénomène passager expliqué par une déperdition des

dépôts importants de fer de la rate. Chez l'homme, cette anémie est compensée très rapidement. Chez la femme qui présente souvent des hémorragies menstruelles importantes, la perte du dépôt de fer splénique peut représenter un déséquilibre important dans le bilan martial et faire apparaître une anémie ferriprive chronique.

C. Henschen (Basel): In dem so aufschlußreichen Referat von Herrn Lüdin hat den alten chirurgischen Milzkliniker besonders gefesselt die Möglichkeit einer rechtzeitigen Diagnose der Milztuberkulose. Sie kann *nur* und *muß* darum geheilt werden durch frühzeitige Splenektomie, bevor die Tuberkulose weitergeht zu Leber, Knochenmark und schließlich zum Gesamtkörper.

A. Hittmair (Schlußwort): Die Milz hat mancherlei Beziehungen zu fast allen endokrinen Organen, ohne daß sie auffällig in Erscheinung treten. Das Augenscheinlichwerden von Ausfallssymptomen der Milz hängt davon ab, wie die gesamten Regulationseinrichtungen des Organismus funktionieren bzw. belastet sind, unter denen die Wirkstoffe der Milz nur einen Teilfaktor bilden. Die Entstehung der Jolly- und auch der Heinz-Körper ist noch in Dunkel gehüllt. Auch die neuen japanischen Arbeiten darüber konnten keine Klärung bringen. Sicher ist, daß sie erst mit der hepatolienalen Blutbildung im Embryo auftreten und mit dem Funktionswechsel der Milz verschwinden.

Zu *Fanconi*: Eine erwachsene Patientin verlor ich einige Monate post splenectomiam wegen Milztuberkulose an einem durch Trinken von Milch ausgelösten anaphylaktischen Schock.

Zu *Lüdin*: Die Milzpunktion pflegen wir mit der dünnsten, mit einer Intracutanadel auszuführen. Die Gefahren der Punktion verringern sich wesentlich, die Punktionspräparate sind den mit größeren Nadeln gewonnenen völlig gleichwertig.