

**De lipomate et de steatomate : inprimis microscopii ope indagatis nonnulla
/ auctore D. Heyfelder.**

Contributors

Heyfelder, Johann Ferdinand Martin, 1798-1869.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Stuttgartiae : Ebner et Seubert, 1842.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/keuh5kbf>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

Pathology Miscell.
13

DE LIPOMATE ET DE STEATOMATE

INPRIMIS MICROSCOPII OPE INDAGATIS NONNULLA

AUCTORE

D. HEYFELDER,

Prof. publ. ord. in lit. Universitate Erlangensi et clinici chirurg. direct., equite etc.

STUTTGARTIAE.

APUD EBNER ET SEUBERT.

1842.

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

1840

DE MÉDECINE

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

DE MÉDECINE

1840

DE LIPOMATE.

DE LIBRARY

Phil. Ingrassias, Fabricius ab Aquapendente, Littrius et Ruyschius primi mentionem fecere lipomatis. Omnes vero hunc tumorem speciem steatomatis dixerunt, excepto Littrio qui ob pinguedinem, quam in hisce tumoribus observaverat, novum tumorum genus constituendum idque lipoma appellandum esse censuit.

Praeterea de hisce tumoribus sunt observata quaedam a Palfinio, Boerhavio, Blasio et Schroeckio, quae tamen descriptione carent sat accurata.

Est Morgagni, qui in epistolis de causis et sedibus morborum lipomatis descriptionem nunquam satis laudandam fecit, ita ut revera primus de eo malo, de quo nunc quaeritur, scripsisse dicendus sit.

Post Morgagnium Louis, Chopart, Abernethy, Bostock, Boyer, Richerand, Delpech, Cruveilhier, Schreger, Klein, J. F. Meckel, quae de lipomate observaverant, publici juris fecere. Attamen ne hi quidem satis lipoma a steatomate distinguunt imo promiscue hisce terminis utentes.

Instar omnium vero scripta virorum clarissimorum Ph. F. a Walther, Lobstein, Joannis Müller Berolinensis et G. Gluge omni laude dignissima nominari oportet, qui (J. Müller et Gluge) microscopiae auxilio novam lucem talium tumorum naturae attulere.

Liceat mihi quoque tres observationes commemorare.

1. Puer $2\frac{1}{2}$ annos natus Krauchenwisii in agro Sigmaringensi capitis forma hydrencephalica, tumorem mediae parti frontis superioris insitum praebuit, qui, ut parentes ejus narabant, paulatim augescens ad ovi gallinacei amplitudinem excreverat. Tumor non pedunculatus, absque ullo dolore, sat mobilis, nec pulsationes nec fluctuationem prodens, non multum adhaerebat cuti reliquae concolori.

Plures medici id malum examine sat rigoroso instituto pro tumore cystico habentes ejus extirpationem proposuere. Puer vero, antequam hoc remedium posset adhiberi, subito statu soporoso correptus post dies aliquot convulsionibus obiit.

Examen anatomicum tumorem per foramen abnorme in osse frontali et in membranis encephali cum cerebro communicationem habere edocuit. Forma ei erat hemisphaerica, superficies fulcata, nulla cystis, substantia pinguis, colore flavescenti, lobulata et tela cellulosa foliata circumdata, quae tumorem cum ceteris partibus conjunxerat.

2. Trevisis anno 1824 natus est puer, qui habebat in fronte tumorem mollem ex aliqua parte mobilem, sat circumscriptum, cuti non firme adhaerentem, non pedunculatum, et dolore et fluctuatione et pulsatione carentem, amplitudine ovi gallinacei.

Tumoris quindecim dies post partum extirpati examine anatomico instituto invenimus substantiam pinguem ex albo flavescentem, lobulatam et tela cellulosa foliata circumdatam, pericranio et cuti reliquae concolori adhaerentem, superficiem fulcatam, system nullam.

Infans viginti horas post lipomatis extirpationem mortuus est.

3. Catharina Nickel, $3\frac{1}{2}$ annos nata, constitutione cor-

poris sat firma, in clune sinistra tumorem habebat permagnum, qui secundum ea, quae parentes referebant, duodecima hebdomade vitae infantis primum observatus tunc temporis nucis juglandis non superabat magnitudinem, ita ut probabile esset malum esse congenitum.

Tumor qui totam occupabat cluneismnistram et anum, arteriam cruralem, cristam superiorem ossis ilei attingebat, trochanteres transgrediebatur nec ullo modo ingressum ac motus impediēbat.

Diameter longitudinis tumoris decem, transversi octo pollices praebat. Cutis externa, qua tumor obiectus, ex omni parte integra et sana, si excipere velis venas nonnullas dilatatas, quae hac in parte conspici solent. Ceterum cuti non firmiter adhaerebat tumor, ex aliqua parte mobilis, sat circumscriptus, non pedunculatus, et dolore et pulsatione, nec tamen omni fluctuatione plane carens, bifurcus, qui ante menses octo ovi columbini circumferentiam praebuisse et abhinc ad praesentem magnitudinem pervenisse traditur.

Fluctuatio tumoris commemorata ejusque incrementum praecox in ultima periodo ex aliqua parte fungum medullarem denuntiabant, contra mobilitas, habitus cutis integer, indolentia, constitutio corporis firma et cetera signa, quorum mentionem feci, tumorem benignae indolis demonstrabant.

Pro lipomate haberi potuit tumor, ut videtur, congenitus, dolore nec tamen omni fluctuatione vacuus, brevi temporis spatio eximie auctus, ubi etiam cutem reliquae concolorem et statum infantis sat bonum respicere velis.

Ad tumoris extirpationem progressi cute externa incisa primum invenimus stratum musculare tenuissimum, quod proficiscebatur a musculis glutaeis tantopere reductis. Strato

musculari fisso in tumorem partibus, quae circumjacent, tela cellulosa arctissime conjunctum et fascibus nonnullis muscularibus obtectum incidimus. Quibus adhaesionibus vel cultro vel digito destructis, quod non facile potuit perfici, tumorem ossis ilei superficiei externae, ossi femoris, trochanteribus et nervo ischiadico adhaerentem reperimus.

Haemorrhagia in operatione, quam festinatione lenta perfecimus, fere nulla accidit, ita ut nec ulla arteria esset deliganda. Nec magnum dolorem enuntiaverat infans, qui deligatione persimplici facta aliquid cibi sumebat et cum personis eum foventibus colloquebatur.

Is rerum status usque ad vesperum non est mutatus, tunc vero infans febre correptus valde inquiete dormiebat, media nocte deliriis jactabatur. Arteriarum pulsus frequentissimi ac parvi. Hora octava matutina posteriori diei puella statum eundem praebebat, hora nona expiravit.

Examen anatomicum tumoris, cujus pondus invenimus quatuor fere librarum, superficiem fulcatam et cyste omnino carentem ostendit. Substantia ei erat pinguis, colore ex albo flavescenti, bis lobulata et tela cellulosa foliata circumdabatur. Natura in omnibus tumoris partibus eadem, forma comparari potuit ovo anserino per longitudinis diametrum secato.

Examine microscopico instituto tumoris natura confirmata est, nam hoc mododimus eum esse compositum tela cellulosa, cui admixtum erat pingue varie conformatum. Primo adspectu tela adiposa etiam materiem carcinomatosam continere est visa, examen vero accuratius iteratum nos edocuit, tumorem ea plane carere.

Joannes Müller Berolinensis lipoma compositum modificatum telae adiposae normalis declarat, quod triplicem formam induat. Nominantur *lipoma*, *cystis adiposa* et *Cholesteatoma*.

Lipoma est, ubi adeps in tela adiposa versatur et parietibus integris cellularum attingentium separatur. Quoad *cystem adiposam* adeps hic non videtur in cystibus, sed invenitur vel tanquam fluidum vel sub forma globulorum adiposorum in cyste magna et plerumque callosa. *Cholesteatoma* compositum est lamellis splendentibus matrici margaritorum haud dissimilibus vel cellulis polyedris, caret lobulis, praebet consistentiam sevi et superindumentum membranarum tenuissimum.

Dum in *cyste adiposa* parietes cellulae adiposae ad cystem substantialem condensantur, *lipoma* conformationem naturalem telae adiposae, scilicet cellulas subrotundas et ovaes cum superindumento ex tela cellulosa condensata, lobulatas et iterum stratis telae cellulosae inclusas praebet.

J. Müller distinguit *lipoma simplex* vel tumorem adiposum vulgarem, qui ubique in tela cellulosa observatur, *lipoma mixtum*, quod rarissime observatur et ubera evolutione telae cellulosa interstitialis lipoma per strata transeuntis eminent. Denique memorat *lipoma arborescens*, quod praebet productiones ramificatas e tela adiposa compositas et praecipue in articulatione genu observatur, ubi ex parte libera tunicae synovialis, qua ipsa obducitur, incipiens et in fossa articulari libere pendens villos nodosos praebet.

Observationes, quas ipse in initio tractatus narravi, spectant *lipoma simplex*, quod designatur tanquam tumor plane circumscriptus, indolens, ex aliqua parte mobilis, tum durus et elasticus, tum sat mollis, plerumque ex aliqua parte

complanatus, forma varia, quanquam saepissime ovali, nonnunquam incisionibus semel vel pluries lobulatus (obs. III). Cutis tumorem obtegens reliquae concolor statum integrum praebet.

Examen anatomicum lipomatis extirpati tumorem non habere cystem sed superficiem fulcatam, tela cellulosa foliata circumdatum esse et infarctum, lobulatum, ex albo flavescens et mollitiem holosericam in stratis internis praebere edocet. Si vero lipoma ex aliqua parte degenerat, aliam praebet faciem a viro clarissimo Gluge commemoratam.

J. Müller et Gluge, qui primi lipoma microscopice examinarunt, tumorem hunc ex simplici hypertrophia telae cellulosa et cystis adiposae, quae augeantur et multiplicentur, originem ducere contendunt. Quae opinio observatione tertia a me tradita plane confirmatur. Etiam duo conservata sunt lipomatum exemplaria in collectione pathologico-anatomica nosocomii nostri, quorum unum a humero puellae octo annos natae ante annos aliquot extirpatum circumferentiam capitis infantis neonati praebet. Alterum autem e dorso feminae excisum habet formam lobulatam, ursi ungui non dissimilem.

Examine microscopico instituto ambo lipomata e guttis adiposis et e tela cellulosa composita esse vidimus, quae etiam tumores circumdati et contenti sunt.

Massa, quae constituit lipomata, secundum virum perillustrem Ph. a Walther similis est adipi naturali humanae, sed mollior, facilius liquefieri potest et majorem copiam materiae, quam *Elaine* dicunt, continet.

Jam monitum a nobis supra est, adipem, telam cellulosa et cystem adiposam, quae constituunt lipoma, physice

et chemice degenerare posse, quod Gluge demonstravit. Tela cellulosa malacissari et parvis cellulis medulla repletis (kernhaltige Zellen) obtegi potest, tunc adeps non cystibus inclusa in tela cellulosa versatur (quod Gluge: „*lipoma colloidales*“ dicit); vel adeps fit granosa et aliam induit faciem, quod et de cystibus valet (a Gluge „*Meliceris*“ nominatum); vel lipoma ita degenerat, ut cellulae et fibrae cellulosae, quales in steatmate invenit autor, vel cellulae melanoticae, vel cellulae cartilagineae gignantur.

Lipomata initio lente augescunt, tunc vero celerrime crescunt, donec permagnam circumferentiam requirant, sicut etiam vidimus in tertia observatione a me commemorata. Hic enim tumor, qui mense nono vitae infantis nucis juglandis volumen praebuerat, anno tertio tantopere augescebat, ut exstirpatione peracta quatuor fere librarum esset et circumferentiam inusitatum prae se ferret.

Mulieris triginta octo annos natae lipoma, quod a processu spinoso primae vertebrae usque ad os sacrum pertinerat et amplitudinem triginta duarum pollicum habuerat, ad id voluminis intra menses quatuor increvisse refert Dozauer.

Sic et Schreger lipomatis mentionem facit poplitibus affixi, quod exstirpatum quatuor librarum fuerit et longitudinem duodecim pollicum intra duos annos nacta sit. Idem autor in mulieris quadragenariae humero sinistro lipoma non pedunculatum observavit, quod latam basin et formam ovi gallinacei praebens intra tres menses volumen triplicaverat, ita ut claviculam, dorsum et humerum valde superaret.

Klein in mulieris quadraginta quatuor annos natae infirmae media femoris parte lipoma mobile circumscriptum, tumulosum observasse se ait, quod ante annos quinque formam

ovi gallinacei adaequaverat et hoc temporis momento a clunibus ad poplites usque tenderet. Longum erat tres pedum et pondus tumoris extirpati usque ad 28 libras.

Omnes medici, qui de lipomate scripserunt, hosce tumores repente multum augescere et brevi tempore magnam amplitudinem acquirere enarrant, ita ut Klein hoc tanquam momentum essentielle denuntiet et hanc ob causam lipoma quam citissime eliminari jubeat, cui adsentior, quia constat, lipomata non semper manere eadem, sed degenerare et majore volumine acquisito partibus et organis adjacentibus adhaerere, quo facto extirpatio tumoris non tam facile perfici potest.

Lipomata in omnibus partibus, quae habent telam cellulosa, praecipue vero in iis videntur, quibus multum est adipis. Frequentiora sunt in trunco, et hic in dorso et in clunibus, quam in capite et in extremitatibus.

J. F. Meckel lipomata et in tunica mucosa oesophagi, duodeni et coli, in peritoneo, in pleura, in omento et in cerebro observari contendit. Cum vero et enotet, hosce tumores cystibus non caruisse, haud scio, an non cystes adiposas tractandas habuerit.

Non semper lipomata directe sub cute, sed profundius sub musculis ipsis inveniuntur, quem situm Ph. a Walter essentialem esse steatomatibus contendit, contra quae moneo, non nisi microscopico tumoris examine de ejus natura nos certiores fieri. In tertia observatione, quam proposui, lipoma sub glutaeis nervo ischiadico et superficiei externae ossis ilei per telam cellulosa adhaerebat, fasciis musculosis arctissime obiectum. Ergo situs tumoris demonstrare videbatur, non esse lipoma, sed examen microscopicum probavit, quia telam cellulosa cum adipe inveneramus.

In illa muliere 44 annos nata, cujus mentionem fecit Klein, tumor musculis vasto externo et interno, semimembranoso, semitendinoso, bicipiti vel arctissime adhaerebat vel se conjunxerat, ei etiam agglutinatis nervo crurali, arteriis et venis.

Teste clarissimo Lobstein lipomata solum per telam cellulosa relaxam partibus circumjacentibus adhaerent. Arctius vero iis agglutinata sunt ex inflammatione partium vicinarum, quae summopere timenda est, si tumore augescente vicina comprimuntur eorumque functiones turbantur.

Extremitates inferiores, in quibus lipomata sedem habent, oedemate hydropico interdum vexari afferunt auctores nonnulli, ego vero frustra apud illos quaesivi ullam observationem, in qua oedema commemoretur. Praeterea censeo, id symptoma tam diu non observari, quam lipoma in casu concreto omni degeneratione careat conservetque mollitiem ita ut vasis sanguiferis non compressis sanguinis circulatio nullo modo turbetur.

Compressione nervorum adjacentium magnum dolorem lipomata ipsamque febrem hecticam exsuscitare possunt, ut observatio ab illustr. Klein commemorata demonstrat. Hic vasa sanguifera nervique membri tumore erant plane occlusa, unde factum est, ut eorum functiones plus minusve interpellari deberent.

Plures scriptores, e. g. Lobstein, Abernethy, Cruveilhier, lipoma carcinomatose degenerare posse declarant, quod Gluge ex aliqua parte microscopia confirmat. Sine ullo dubio *Liparoscirrhus* i. e. tumor, qui in se habet et lipomatis et scirrhi naturam, rarissime observari videtur.

Causae occasionales, quae lipomatis originem foveant, hodie

non magis repertae sunt, quam aute viginti duos annos, quo tempore Klein de lipomate scripsit. Causa quaedam mechanica raro vim habere videtur ad lipomatis originem, plerumque nec ulla occasionalis causa reperiri potest, lipomate tam obscure serpente, ut aegroti a principio id non suspicentur nec prius observent, quam ubi jam magnum sit.

Lipomata saepius apud sexum femineum, quam in maribus, observari videntur. Mensium fluxus nullius momenti hic est, nec hisce tumoribus ullo modo turbatur, qui etiam omnem aetatem, etsi crebrius adultos, attingunt.

Plerumque unum tantum tumorem adiposum aegrotus habet, sunt vero, qui duobus vel tribus vexentur, ut Klein observavit.

Lipomata saepissime connexum habere et cum morbis hepatis aliorumque organorum abdominalium et cum constitutione atrabilari Nicolai affirmat, quare individua, qui vitam sedentariam degunt et diaeta parca non utuntur, ab iis crebro affecta sint. Quem connexum inter lipoma et plethoram abdominalem nego, quia, si existeret, lipomata saepissime observarentur id quod experientiae repugnat.

Lipoma congenitum esse posse constat (obs. I et II). Ubi innatum est, cutis externa plus minusve morbosa interdum esse dicitur, e. g. emollita, maculae instar extensa, fusca, pilis obtecta, quae signa observata sunt apud aegrotam a Ph. a Walther, qui eum tumorem *naevum maternum lipomatodem* dicit.

Diagnosis lipomatis non semper sine ulla difficultate constitui potest.

In locis, in quibus herniae observantur, eas simulant lipomata auctoritate J. F. Meckel. Disquisitione accuratius instituta error diagnoseos evitari debet.

Lipoma exiguo volumine pro glandula indurata haberi potest. Ceterum lipoma non observatur in iis locis, in quibus glandulae, nec duritiem nec asperitates glandulae induratae prae se fert. Potius confundatur cum tumore cystico, qui majore mobilitate, forma convexa et minore mollitie utitur, quam lipoma. Attamen negare non possumus, lipomata pro tumoribus cysticis ac pro steatomatibus, de quibus alias scribam, facillime haberi.

Scirrhi asperitatibus, duritie, cute incolore, symptomatibus nunquam lipoma comitantibus distinguuntur.

Prognosis jam ex hucusque memoratis sequitur. Est fausta in lipomate minoris voluminis, quo partes adjacentes nullo modo molestantur, sic et in tumore adiposo, qui ex omni parte caret alienis, praecipue scirrho vel carcinomate.

Cum lipomata, quae cultro solo sanari possunt, saepissime valde crescant, liquet, eorum extirpationem accelerandam nec ullo modo esse differendam, ne tumor majorem circumferentiam nanciscatur, quae nimis gravem operationem poscat.

Sunt, qui lipomata cauteriis vel setaceis evertenda esse censeant. Ea ego remedia rejicio, primum quia solum tarde ac lente bonum eventum efficere possunt, qui suppuratione evolvenda aegroti viribus obnoxia solum perficitur; porro, quia impetu cauterii vel setacei lipoma, quod tanquam tumorem benignum spectare debemus, in statum malignae ulcerationis permutatur.

Constat, beatum Rust enuntiasse, mala topica, quae tanquam reflexa aegritudinis universalis considerari debent, nunquam cultro eliminanda esse, quod axioma in tractatu de chirurgia a viris clar. Jäger, Radius et Walther edito et in lipoma transfertur. Autor tumorem adiposum pro malo topico

ex omni parte non esse habendum, sed e causa universali, quae ad totum pertineat organismum, derivandum censet. Quam ob rem ab extirpatione tumoris abstinendum, ubi lipoma jam diu sit in eodem statu, et homo affectus bene valeat aut ex lipomate exstanti melius agat. Operationem idem recusat, si tumor doloribus periodicis vel sensibilitate afficiatur vel connexum cum actis periodicis ostendat.

Contra ego usque ad hoc temporis momentum ullo modo unquam probatum nego lipomata effectus et sequelas causae internae ac morbi universalis esse atque valetudinem cujusquam lipomatis praesentia meliorem esse factam. Sic nec ullus chirurgus sensibilitatis periodicae vel ab actionibus periodicis dependentis in lipomate mentionem fecit, quae etiam tanquam contraindicatio extirpationis omnino non spectari debet, cum actiones periodicae, e. g. menses, plus minusve totum organismum, praecipue vero quaedam organa ita irritare solent, ut operationes chirurgicae hoc tempore omitti debeant.

- Gabr. Fallopii Mutinensis op. omnia. Francof. 1600. T. II. p. 282.
- J. B. Morgagni de sed. et caus. morb. Venet. 1751. Vol. II. Epist. XLIII. N. X. Epist. LXVIII. N. 5 etc.
- Dotzauer in Loder's Journal für die Chirurgie. T. I. S. 65.
- Edinburgh med. and surgical journ. 1806. Vol. II. p. 14.
- Abernethy, medicinisch-chirurg. Beobachtungen, übersetzt von J. F. Meckel 1809 S. 19.
- Schreger, chirurgische Versuche 1811. B. I. S. 297.
- Ph. v. Walther, über die angeborenen Fetthautgeschwülste. Landshut 1814.
- Cruveilhier, essai sur l'anatomie pathologique 1816. T. I. p. 303.
- v. Klein, über Speckgeschwülste im Journal der Chirurgie und Augenheilkunde h. v. Graefe und v. Walther. B. I. S. 109.
- J. Fr. Meckel, Handb. der pathologischen Anatomie. Leipzig 1818. B. II. Ab. II. S. 119.
- Schreger, de bursis mucosis subcutaneis. Erlangen 1825 p. 12.
- J. F. Lobstein, Lehrb. der pathol. Anatomie 1834. B. I. S. 299.
- Nicolai in Rust's Handb. der Chirurgie. B. X. S. 662.
- Ph. v. Walther, Syst. der Chirurgie I. S. 393.
- Jaeger's, Radius und W. Walthers, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie. B. IV. S. 328.
- Chelius, Handbuch der Chirurgie. V. Aufl. B. II. S. 453.
- J. Müller in seinem Archiv für Physiologie 1836. S. 118.
- J. Müller, über den feinern Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste. Erste Lief. S. 49, 1838.
- G. Gluge, Abh. zur Physiologie und Pathologie 1839. Erstes Heft S. 130. Zweites Heft 1841 S. 185.

DE STEATOMATE.

DE STATOMATE.

Non est tumorum species, de qua anatomiae cultores et chirurgici magis dissenserunt, quam de steatmate, quod saepissime cum lipomate, cum cyste adiposa et cum sarcomate confundebatur. Recentioribus etiam temporibus scriptores nonnulli francogallici, e. g. Chopart, Blandin, Delpech et Richerand, lipoma a steatmate non sufficienter distinxerunt, sed varios ejusdem tumoris gradus esse dictitarunt.

Ex opinione Ph. a Walther steatomata intra cava, praecipue in cavo abdominis, vel sub fascia in spatiis, quae inter musculos jacent, prope ossa oriuntur, quae ex toto vel ex parte iisdem circumdata sunt; praebent massam firmam ipsamque compactam, albam, axungiae porcinae haud dissimilem, nunquam lobulata; haud raro in iis spectantur impressiones a musculis et tendinibus suprajacentibus. Qui autor substantiam steatomatum alios in aliis locis consistentiae gradus, aliam tincturam aliasque varietates praebere ac massas singulas septis cellulofibrosis sejunctas, totum tumorem cyste cellulosa obductum esse refert; praedispositionem ad transitum in carcinoma observari in steatmate, quod a principio aliquid scirrhusi in se habeat, sin vero eo careat, benignam indolem a tumore conservari.

Contra Chelius steatoma designat tumorem variis lobulis compositum, qui in interiore parte varia praebet spatia massa albescenti, plus minusve compacta, sebacea repleta, qui in tela cellulosa sub cute aut in tela cellulosa interstitiali organorum oriatur, posthac dolore vehementissimo vexans dehiscat et tunc omnia carcinomatis signa ostendat.

Dispositionem metamorphoseos carcinomatosae et Boyer steatomati adscribit, eamque tanquam criterium essenziale designat, quo steatoma a lipomate distinguatur.

J. Müller Berolinensis steatoma dicit *tumorem fibrosum* s. *desmoidem*, qui ex toto vel magna ex parte compositionem fibrosam praebet. Ille etiam hunc tumorem saepissime observari censet ita ut tanquam forma frequentissima tumorum designari debeat, qui non ad unum aliquod organum vel telam pertineat.

In collectione anatomico-pathologica nosocomii chirurgici Erlangensis conservati sunt plures tumores, qui signaturam habent: *steatomata*, quos microscopice iterum atque iterum exploravi.

Variam praebent amplitudinem a nucis moschatae volumine usque ad ovum anserinum, massam firmam, albam, sebaceam, non lobulatam, consistentiam et colorem in omnibus partibus eundem, suntque cysta celluloso-fibrosa obducti.

I. Tumor fibrosus magnitudine ovi anserini microscopii auxilio examinatus in parte interna et in cysta, qua obducitur, fibras fasciculatas (*gestreckte Fasern*) et nihil alieni admixtum praebet.

II. Quatuor tumores in uno vasculo asservati et steatomatum nomine designati varia quidem amplitudine, sed eadem indole tum interna cum externa, qualem antea descripsimus, etiam sub microscopio structuram plane fibrosam ostendunt.

III. Quam etiam invenimus in quatuor tumoribus fibrosis magnitudine nucum moschatarum, qui superficiem uteri versus ovarium sinistrum occupabant.

IV. Uterus mulieris aetate decrepita mortuae habet duos tumores forma ovorum columbinorum et duos alios minores volumine fructuum cerasorum in superficie cavi uteri. Ovarium dextrum etiam praebet tumorem hujus indolis. Examen microscopicum in omnibus his tumoribus *texturam fibrosam*, praeterea vero in iis, qui in cavo uteri sedem habent, *texturam cartilagineam* ostendebat.

V. Tumor quidam perdurus, qui in latere anteriore uteri inter ejus substantiam et membranam externam collocatus nucis moschatae volumen et structuram per strata dispositam praebat, per microscopium *fibras fasciculatas* et *materiem osseam* ostendebat.

VI. Parem structuram fibrosam et osseam per microscopium vidimus in alio tumore, qui in superficie lateris inferioris uteri volumen nucis juglandis habebat.

VII. Tumor quidam, cyste perdura et quasi cartilaginea

obductus, amplitudine ovi gallinacei, in examine microscopico *fibras fasciculatas* etiamque texturam osseam ostendebat.

VIII. In tumore subrotundo ex ovario mulieris summa senectute defunctae pugni duplicis crassitudinem aequante et interne substantiam sebaceam praebente sub microscopio *fibras fasciculatas* et *vesiculas adiposas* invenimus.

IX. Tumor quidam amplitudine ovi columbini, e dorso mulieris tricenariae, microscopice exploratus in *substantia fibras fasciculatas* cum *vesiculis adiposis*, in *cyste vero eum obducenti fibras incurvas telae cellulosae* (geschwungene Zellgewebefasern) habebat.

X. Tumor quidam, amplitudine ovi anatini, ex coxa mulieris quadragenariae, per microscopium in substantia interna *fibroidis texturam* et *vesiculas adiposas*, in cyste *fibras incurvas* telae cellulosae praebebat.

XI. Tumor e mamma dextra puellae anno 1836 extirpatus in substantia interna *fibras fasciculatas, cellulas et nucleos*, in cyste tantum *fibras fasciculatas* habebat.

XII. Tumor, qui palpebrae superiori et orbitae dextrae adhaeserat, plurime *fibras fasciculatas* et in locis nonnullis *cellulas* et *nucleos* praebebat.

XIII. Tumor, qui habebat amplitudinem glandis plumbei sclopetarei, in pariete anteriore uteri inter substantiam et tunicam serosam hujus organi, in *uno* loco praebebat *cellulas, corpuscula caudata* et *fibras fasciculatas* tenuissimas, in altero loco *fibras fasciculatas* tantum et *cellulas suspensas*, in tertio *fibras valde definitas, cellulas vero minus conspicuas*, in quarto *fibras* et *cellulas solutas* (zerfallene Zellen).

XIV. Uterus cum pariete anteriore hypertrophico et cum pariete posteriore atrophico, habet polypum quinque pollices longum, piriformem, cum radice latissima e latere posteriore cavi uteri nascentem et ex ejus orificio descendentem. Praeterea conspiciuntur duo tumores durissimi amplitudine nucum moschatarum in fundo et in parte anteriore cavi uteri. Ovarium sinistrum est simile vesicae urinariae porcinae semiplenae, cujus tunicae sunt in statu hypertrophico.

Polypus microscopice exploratus *fibras fasciculatas* ostendebat, quas etiam invenimus in tumoribus uteri et in tunicis ovarii.

Si respexeris tumorum, qui dicebantur steatomata, examen microscopicum a nobis institutum, facile intelligas, variae eos esse indolis. Facillime eorum quatuor varietates distinguas.

Primam varietatem amplectuntur ii, quorum elementa sunt *fibrae fasciculatae* et qui omnino nihil alieni habent. Eos denominari convenit *tumores fibrosos* seu *desmoides*, ut J. Müller proposuit, quos conservaturos esse indolem benignam nec unquam in ulcera maligna se transformaturos praevidere possumus. Ex hoc genere sunt obs. I., II., III. et XIV.

Secunda varietas maxime e *fibris fasciculatis* constat, sed et aliquid texti *cartilaginei et ossei* continet (obs. IV., V., VI., VII.); ergo haec varietas finitima est *chondroidibus*, et sine ullo dubio tumores, qui huc spectant, affines sunt osteosteomatibus, quae vero non semper conservant benignitatem, ut nuperrime vidi: tumor perdurus, non lobulatus, semilardaceus, semiosseus, e mala dextra mulieris sexagenariae extirpatus in examine microscopico guttas adiposas, fibras fasciculatas, textum osseum et cellulas manifestas, succus vero e partibus tumoris mollioribus expressus multas et magnas cellulas atque massulas adiposas ostendebat; unde concludi potest, tumorem non esse benignum sed ad carcinomata pertinere.

Tertia varietas, cum fibris fasciculatis et massula adiposa perspicua sit, medium tenet inter lipoma et tumorem fibrosum (obs. VIII., IX., X.).

Quarta varietas (obs. XI., XII., XIII.) e *fibris fasciculatis*, cellulis et nucleis constat, ergo inter tumores malignos numeranda est, quia ei inest aliquid scirrhusi, propter quod timendum sit, ne serius ocus tumor in carcinoma se transformet.

Quartam tumorum fibrosorum varietatem, de qua diximus, solam Chelius observasse videtur, nam descriptio steatomatis, quam fecit, in illam tantum quadrat. Alias credam, Joannem Müller nonnisi primam tumorum vel etiam secundam varietatem vidisse et perscrutasse, quia quae dixit huc solum spectant.

Philippi a Walther enuntiata maxime scopum attingunt, etiam examine microscopico tumorum a nobis instituto ex omni fere parte confirmantur.

Tertia tumoris varietas, quae medium inter lipoma simplex et tumorem desmoidem teneret, usque ad hoc temporis momentum nondum descripta mihi videtur.

Quae omnes varietates tumorum, qui tamen quoad formam, quoad indolem substantiae et quoad sedem non variant, tantum auxilio examinis microscopici, ergo post extirpationem, distingui possunt.

Quoad praxin disquisitiones nostrae magni sunt momenti,

primum quia docent, esse tumores fibrosos, qui semper conservant benignam indolem nec unquam in carcinomata transmutantur, deinde quia liquet, non omnes tumores fibrosos benignos censendos esse, qui molestare tantum ac non vitae periculū afferre possint.

Sola extirpatione sanari possunt, quae semper, ubi tumores a chirurgo adiri possunt et antequam naturam carcinomatis evolverant, est perficienda.

Tumores et intra cava et in trunco atque in extremitatibus, hic vero et sub fascia et in spatiis, quae inter musculos sunt, et supra ossa reperiuntur. Boerhave steatomatis pectora viri replentis mentionem fecit, Drélincourt tumorem fibrosi inter cerebrum et cerebellum, alii etiam steatomatum, quae venam portarum atque ductum choledochum compresserant, commemoravere. Unus tumorum, quos perscrutatus sum, in orbita, alius in antro Highmori, tertius in mamma fuit. Saepissime inveniuntur in utero, in ovariis, in tubis, in pelve, ita ut utero et omnibus partibus genitalibus sexus feminei dispositio specialis steatomatis inesse videatur. At steatomatum in hisce organis obviorum operatio secundum observationes hucusque factas melius videtur omittenda.

Forma tumorum, de quibus scribimus, etiam varia a partibus et organis adjacentibus dependere ex aliqua parte videtur. Evolutione eorum non turbata, forma rotunda, subrotunda vel ovalis frequentissime observatur.

Varia etiam est eorum amplitudo ac numerus, nam et singuli et multiplices, magnitudine nucum moschatarum, globulorum plumbeorum, permagni et ponderis sexaginta librarum inveniuntur. Interdum pedunculati sunt, sed plerumque basin diffusam indolemque a Ph. a Walther designatam habent, ut jam monuimus.

Causae occasionales tumorum fibrosorum adhuc incognitae sunt. Saepissime potentia nocens reperiri non potest, interdum e causa mechanica tumores nascuntur. Tunc vero dispositio peculiaris corpori inesse et exigua potentia nocens ad procreandos tumores sufficere videtur. In sexu muliebri dispositio steatomatum major est, quam in sexu virili, et experientia docet, mulieres in aetate decrepita maxime iis vexari, quod etiam eorum frequentia in utero ejusque adnexis testatur.

In familiis quibusdam steatomata haereditaria ex hoc colligi potest, quia hujusmodi tumores eandem indolem, eadem momenta concomitantia in avis, parentibus et liberis praebuerunt.

