

**Das Carcinom der Gallenblase mit besonderer Berücksichtigung der Frühdiagnose : zusammenfassendes Referat auf Grund der Literatur der letzten 10 Jahre / von R. Laspeyres.**

**Contributors**

Laspeyres, R.  
Simon, Sir John, 1816-1904  
Royal College of Surgeons of England

**Publication/Creation**

[Jena] : [Gustav Fischer], [1901]

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/bgn6hy3s>

**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. The copyright of this item has not been evaluated. Please refer to the original publisher/creator of this item for more information. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. See [rightsstatements.org](https://rightsstatements.org) for more information.



Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

- 3\*) Archambaud et Weinberg, Epithélioma primitif de la vésicule biliaire. Bull. de la Soc. anat. de Paris 1896, Dec., p. 911.
- 4\*) Bacaloglu, C., Cancer primitif de la vésicule biliaire. Bull. et Mém. de la Soc. anat. 1899, 6. S., I., p. 229, März.
- 5) Bartels, Beiträge zur Statistik der Cholelithiasis. Dissert., Göttingen 1898.
- 6) Bauer, Ueber einen Fall von Leberkrebs, ausgehend von der Gallenblase. Diss., München 1896.
- 7) Bauer, Fritz, Ein Fall von primärem Carcinom der Gallenblase. Dissertation, München 1897.
- 8\*) Beadles, Cecil, The relation of biliary calculi to malignant disease of the liver and gall-bladder. Pathol. Soc. transact. 1896, Tome XLVII, p. 69.
- 9\*) Ders., Primary carcinoma of the liver (gall-bladder) associated with a large tumour on the thoracic wall. Pathol. Soc. Transact. 1897, 41, p. 119.
- 10\*) Bernard, Du cancer primitif de la vésicule biliaire considéré comme complication de la lithiase. Thèse de Lyon 1897/98.
- 11) Betz, Karl, Zwei Fälle von primärem Carcinom der Gallenblase bei Cholelithiasis. Dissert., München 1897.
- 12) Birch-Hirschfeld, Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Leipzig, F. C. W. Vogel, 4. Aufl. 1894, Bd. II, p. 766.
- 13\*) Blanc et Leray, Cancer primitif de la vésicule biliaire; propagation au foie, l'épiploon et au colon; suppuration des noyaux néoplasiques. Bull. de la Soc. anat. 1897, 6. S., Tome XI, 2, p. 69.
- 14) Boeters, Ueber den primären Gallenblasenkrebs und seine Beziehung zu Gallensteinen. Dissert., Leipzig 1894.
- 15) Bohnstedt, F., Die Differentialdiagnose zwischen dem durch Gallenstein und einem durch Tumor bedingten Verschluss des Ductus choledochus. Dissert., Halle 1893.
- 16\*) Bollinger, Münch. med. Abhandlungen, I. Reihe, 4. Heft, München 1891.
- 17\*) Bouglé et Pilliet, Epithélioma de la vésicule biliaire. Bull. de la Soc. anat. 1896, 6. S., Tome VIII, 24, p. 787, Nov.
- 18\*) Bret, Du cancer primitif de la vésicule biliaire, considéré comme complication de la lithiase. Lyon méd. 1898, Tome LXXXIX, p. 35, Sept.
- 19) Brunk, Zwei Fälle von primärem Gallenblasencarcinom. Dissert., Greifswald 1898.
- 20) Brunswig, C., Ein Fall von primärem Krebs der Gallenwege. Dissertation, Kiel 1893.
- 21) Buxbaum, A., Ueber die Photographie von Gallensteinen in vivo. Wien. med. Presse 1898, Nr. 14.
- 22) Chachamowicz, St., Ein Fall von primärem Gallenblasenkrebs bei Steinbildung in der Gallenblase. Dissert., Greifswald 1890.
- 23\*) Cheyne, Watson, An exploratory laparotomy. Brit. Journ. 1893, p. 14, Juli.
- 24\*) Claisse, Paul, Cancer primitif des voies biliaires. Gaz. des Hôp. 1898, 131.
- 25\*) Claude, Lithiase biliaire; cancer du foie propagé à la vésicule; cholécystostomie. Bull. de la Soc. anat. 1895, 5. S., Tome IX, 14., p. 552, Juni-Juli.
- 26\*) Collinet, Edouard, Epithélioma primitif de la vésicule biliaire et lithiase biliaire; propagation secondaire au foie et à un fibrome au mésentère. Bull. de la Soc. anat. 1892, 5. S., Tome VI, 18, p. 476, Juni-Juli.
- 27\*) Ders., Epithélioma primitif de la vésicule biliaire et lithiase biliaire; propagation secondaire au péritoine et au foie atteint déjà de cirrhose alcoolique; épithélioma des ovaires; néphrite interstitielle sans albuminurie; ictère très-intense. Bull. de la Soc. anat. 1892, 5. S., Tome VI, 21, p. 581, Juli.
- 28) Courvoisier, L. G., Kasuistisch-statistische Beiträge zur Pathologie und Chirurgie der Gallenwege. Leipzig 1890, F. C. W. Vogel.
- 29) Ders., Zur Diagnostik der Gallensteinkrankheiten. Korrespondenzblatt für schweizer Aerzte 1896, Nr. 22.
- 30\*) Cuming, Remarkable case of gall-stones associated with cancer of gall-bladder. Brit. med. Journ. 1891, p. 64, 10. Jan.
- 31) Czerny, Ueber den gegenwärtigen Stand der Gallenblasenchirurgie. Deutsche med. Wochenschr. 1892, p. 516.
- 32\*) Dick, George, Primary carcinoma of the gall-bladder. Univers. med. Mag. 1896, VIII, 2, p. 90, Nov.
- 33\*) Duret, Tumeurs opérables de la vésicule biliaire. Revue de Chirurgie 1898, 11, p. 11.
- 34) Ewald, Verein für innere Medizin zu Berlin, Sitzung vom 19. Nov. 1894. Deutsche med. Wochenschr. 1895, Vereinsbeilage Nr. 3, p. 11.



- 35) Ders., Ein Fall von Carcinom der Gallenblase. Berliner med. Gesellschaft, Sitzung vom 28. April 1897. Berliner klin. Wochenschr. 1897, p. 411.
- 36) Ders., Artikel „Gallenwege“ in Eulenburg's Realencyclopädie.
- 37) Flaig, Ludwig, Ueber Krebs der Gallenblase und Cholelithiasis. Dissertation, München 1893.
- 38\*) Fournier, Le progrès med. 1897, Nr. 22.
- 39) Fürbringer, X. Congress für innere Medizin, Wiesbaden 6. bis 9. April 1891. Deutsche med. Wochenschr. 1891, Nr. 16, p. 569.
- 40\*) Futterer, Primary carcinoma of the gall-bladder. Medicine 1897, III, 3, p. 182.
- 41) Ganss, Philipp, Primäre Geschwulst der Gallenblase ohne Gallensteine. Diss., Würzburg 1895.
- 42) Gersuny, R., Die Indikationen zur chirurgischen Behandlung der Cholelithiasis. Wien. med. Presse 1894, 47 und Wien. med. Wochenschr. 1894, 48—49.
- 43) Gottschalk, Ueber Gallenblasenkrebs und seine Beziehungen zu Gallensteinen. Dissert., Würzburg 1898.
- 44\*) Graham, Primary carcinoma of the gall-bladder. Canadier Practitioner 1895, Mai.
- 45\*) Grawitz, E., Klinische Beobachtungen über den Krebs der Gallenblase. Charité-Annalen 1896, XXI, p. 157.
- 46\*) Griffon et Légall, Carcinome de la vésicule biliaire. Bull. de la Soc. anat. 1897, 5. S., Tome XI, 14, p. 589.
- 47) Gumprecht, Neuere Fortschritte in der Kenntnis der Cholelithiasis. Zusammenfassendes Referat. Deutsche med. Wochenschr. 1895, Nr. 14, 15, 17, 20.
- 48\*) Hall, Primärer Krebs der Gallenblase. Northwestern Lancet 1897, 1. Dez.
- 49) Hansemann, Ueber den primären Krebs der Leber. Berl. klin. Wochenschrift 1890, Nr. 16.
- 50\*) Harley, Leberkrankheiten. Deutsch von Rothe. Leipzig 1893.
- 51) Hartmann, Ein Fall von primärem Gallenblasenkrebs. Dissert., Kiel 1896.
- 52) Heddaeus, Beiträge zur Pathologie und Chirurgie der Gallenblasengeschwülste. Beiträge zur klin. Chirurgie 1894, XII, p. 439.
- 53) Heidenhain, Exstirpation einer krebsigen Gallenblase. Deutsche med. Wochenschrift 1897, Nr. 4, p. 52.
- 54) Ders., Carcinom des Halses der Gallenblase von der Grösse eines Kirschsteines. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie 1898, Bd. XLVII, p. 408.
- 55) Heimann, Die Verbreitung der Krebserkrankung, die Häufigkeit ihres Vorkommens an den einzelnen Körperteilen und ihrer chirurgischen Behandlung. Langenbeck's Archiv f. klin. Chirurgie, Bd. LVIII.
- 56) Heinlein, Carcinom der Gallenblase. Münch. med. Wochenschr. 1897, Nr. 19.
- 57) Held, Karl, Der primäre Krebs der Gallenblase mit besonderer Berücksichtigung seiner Aetiologie. Dissert., Erlangen 1893.
- 58) Hiller, Zur Statistik und Aetiologie der Gallensteine. Dissert., München 1892.
- 59) Hirschberg, Die pathologische Bedeutung der Gallensteine. Dissert., Erlangen 1898.
- 60) Hochenegg, Ein Beitrag zur Leberchirurgie. Wien. klin. Wochenschr. 1890, Nr. 12.
- 61) Holländer, Totalexstirpation der Gallenblase und des Ductus cysticus nebst querer Leberresektion wegen Carcinom, Blutstillung mit Luftkauterisation. Deutsche med. Wochenschr. 1898, Nr. 26, p. 413.
- 62) Holmes, T., Hunterian lecture II. Cholecystotomy, Laparotomy for tumours. Brit. med. Journ. 1895, 13. Juli.
- 63\*) Holsti, Hugo, Bidrag till kändedomen om förekomsten af kräfta i Finland. Finska läkaresälsk. handl. 1889, XXI, 12, p. 979.
- 64) Jakobi, Der primäre Gallenblasenkrebs. Dissert., Leipzig 1898.
- 65) Janowski, W., Ueber Veränderungen in der Gallenblase bei Vorhandensein von Gallensteinen. Ziegler's Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Path. 1891, X, p. 449.
- 66) Kehr, Hans, Ein Rückblick auf 209 Gallensteinlaparotomien mit besonderer Berücksichtigung gewisser, anderweitig selten beobachteter Schwierigkeiten bei 30 Choledochotomien. Langenbeck's Archiv f. klin. Chirurgie 1896, Bd. LIII.
- 67) Ders., Anleitung zur Erlernung der Diagnostik der einzelnen Formen der Gallensteinkrankheit. Berlin 1899, Fischer's med. Buchhandlung.
- 68) Ders., Eilers u. Lucke, Bericht über 197 Gallensteinoperationen aus den letzten 2<sup>2</sup>/<sub>3</sub> Jahren. Langenbeck's Archiv f. klin. Chir. 1899, Bd. LVIII.
- 69\*) Kelynaek, The relation of gall-stones to primary cancer of the gall-bladder. Practitioner 1896, April.
- 70\*) Ders., Growth of the gall-bladder and bile-ducts. Med. Chronicle 1897, Nov.



- 71) Kleefeld, Ueber die bei Punktion, Operation, Sektion der Gallenblase konstatierten pathologischen Veränderungen des Inhaltes derselben und die daraus resultierenden diagnostischen Momente. Dissert., Strassburg 1894.
- 72) Kocher, Ueber die pathologische Wirkung der Steine in den Gallenwegen. Korrespondenzblatt f. Schweizer Aerzte 1894, 4.
- 73) Körte, Ueber die Chirurgie der Gallenblase und Leber. Volkmann's Sammlung klin. Vorträge 1892, Nr. 40.
- 74) Ders., Artikel „Gallenwege“ in Eulenburg's Realencyclopädie.
- 75) Küster, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. 22. Kongress 1893, p. 12.
- 76\*) Lamberg, Diagnose und Pathologie des Gallenblasencarcinoms und der Rückenmarksläsionen. Wien. med. Presse 1899, Nr. 42.
- 77) Lang, August, Gallensteinstatistik auf Grund der Sektionsprotokolle des pathologischen Instituts zu Giessen vom Jahre 1892 bis 1893. Dissert., Giessen 1893.
- 78) Langenbuch, Chirurgie der Leber und Gallenblase (zusätzlich der Gallenwege). Deutsche Chirurgie, Lief. 45c, 2. Hälfte.
- 79) Ders., Ein Rückblick auf die Entwicklung der Chirurgie des Gallensystems. Berl. klin. Wochenschr. 1896, Nr. 22.
- 80) Leichtenstern, Behandlung der Erkrankungen der Gallenwege. Handbuch der Therapie innerer Krankheiten, Bd. IV, 7. u. 8. Abt., 1.
- 81) Lejeune, Ueber einen Fall von primärem Carcinom (Endotheliom) der Gallenblase. Dissert., Würzburg 1898.
- 82) Leva, Ueber des Verhalten der Magenfunktionen bei verschiedenen Leberkrankheiten. Virchow's Archiv, Bd. CXXXII.
- 83) Linder, Freie Vereinigung der Chirurgen Berlins. Sitzung vom 11. Januar 1892. Deutsche med. Wochenschr. 1892.
- 84\*) Linder u. Kuttner, Die Chirurgie des Magens und ihre Indikationen, einschliesslich der Diagnostik. Berlin 1898.
- 85) Martig, Beiträge zur Chirurgie der Gallenwege. Basel 1893.
- 86) Martius, G., Ueber primären Krebs der Gallenwege. Diss., München 1891.
- 87) Marwedel, Jahresbericht der Heidelberger chirurgischen Klinik für 1897. Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie XXV.
- 88) Mermann, Beitrag zur Gallenblasenchirurgie. Bruns' Beiträge zur klin. Chir., 1892, IX.
- 89\*) Meunier, H., Cancer primitif de la vésicule biliaire; lithiase biliaire; absence d'ictère. Bull. de la Soc. anat., 5. S., VII, 22, p. 585.
- 90) Michael, Medizinische Gesellschaft zu Giessen. Sitzung vom 2. Juni 1891. Deutsche med. Wochenschr. 1891, Nr. 51, p. 1386.
- 91) Mickulicz, Demonstration eines Präparates eines exstirpierten Gallenblasencarcinoms. Deutsche med. Wochenschr. 1897.
- 92\*) Monks, George, A case of carcinoma of the right hypochondriac region. Removal of 81 gall-stones and excision of the cancer, together with the entire gall-bladder, a small portion of the liver and a large part of the anterior wall of the stomach; recovery from the operation. Boston med. and surg. journ., Bd. CXL, 14, p. 329, 334.
- 93\*) Morin, A., Sur l'épithéliome primitif de la vésicule biliaire. Paris 1891.
- 94\*) Morris, H., The effect of the Röntgen rays on urinary and biliaire calculi. Lancet 1896, Nr. 14.
- 95) v. Mosetig-Moorhof, Carcinom der Gallenblase, mit Anilinfarbstoff behandelt. Wien. med. Wochenschr. 1894, XXXV, 20.
- 96) Müller, Adolf, Zur pathologischen Bedeutung der Drüsen in der menschlichen Gallenblase. Dissert., Kiel 1895.
- 97\*) Musser, Primary cancer of the gall-bladder and bile ducts. Boston Journ. 1889, 5. Dez.
- 98) Naunyn, Klinik der Cholelithiasis. Leipzig 1892, F. C. W. Vogel.
- 99) Nehr Korn, Plattenepithelkrebs der Gallenblase mit verhornenden Lymphdrüsenmetastasen. Virchow's Archiv 1898, Bd. CLIV, p. 559.
- 100) Normann, Conolly, Cancer of gall-bladder. Dubl. Journ. 1896, Bd. CI, p. 551.
- 101) Oberwarth, Ernst, Ein Fall von primärem Gallenblasenkrebs. Dissertation, Kiel 1897.
- 102) Oesterreich, Verein für innere Medizin. Sitzung vom 19. November 1894. Berl. klin. Wochenschr. 1895.
- 103) Ohloff, Ernst, Ueber Epithelmetaplasie und Krebsbildung an der Schleimhaut von Gallenblase und Trachea. Dissert., Greifswald 1891.



- 104) Orth, Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie. Berlin 1887, Bd. I, p. 988, Hirschwald.
- 105) Peters, H., Gallensteinstatistik nach den Befunden des pathologischen Instituts zu Kiel vom Jahre 1873—1889. Dissert., Kiel 1890.
- 106) Petersen, W., Beiträge zur Pathologie und Therapie der Gallensteinkrankheit. Bruns' Beiträge z. klin. Chir. 1899, Bd. XXIII.
- 107) Quincke u. Hoppe-Seyler, Die Krankheiten der Leber. Spezielle Pathologie und Therapie, herausgeg. von Nothnagel, Bd. XVIII, T. 1. Wien 1899, Hölder.
- 108) Rabé, Epithélioma primitif de la vésicule biliaire. Bull. de la Soc. anat. 1897, 5. S., Tome XI, 13, p. 565.
- 109) Rabé et Rey, Cancer primitif de la vésicule biliaire; pericholécystite avec stricture pylorique; occlusion intestinale; péritonite aiguë terminale. Bull. de la Soc. anat. 1897, 5. S., Tome XI, 18, p. 841.
- 110) Rheinstejn, Zur Diagnostik der Erkrankungen der Gallenwege. Berl. med. Gesellschaft. Sitzung vom 21. Oktober 1891. Deutsche med. Wochenschr. 1891, Nr. 44.
- 111) Riedel, Erfahrungen über die Gallensteinkrankheit. Berlin 1892, Hirschwald.
- 112) Riesmann, David, Primary cancer of the gall-bladder; extensive secondary involvement. Proceed. of the pathol. Soc. of Philad. 1897, N. S. I, 1, p. 9.
- 113) Ringel, Ueber Papillom der Gallenblase. Langenbeck's Arch. f. klin. Chir. 1899, Bd. LIX, p. 161.
- 114) Roberts, Gallertkrebs der Gallenblase. Am. Journ. of Soc. 1894, Dez.
- 115) Robson, W. Mayo, Lectures on diseases of the gall-bladder and bile ducts. Lancet 1897, 29. Mai. The Brit. med. journ. 1897, 13., 20., 27. März. London, Baillière, Tindall and Cox. 2. Edit. 1900.
- 116) Ders., Excision of portion of liver for tumour. Royal med. and chir. Society. The Lancet 1896, 14. März.
- 117\*) Ders., Partial hepatectomy for primary cancer of liver, with a report of three cases. Brit. med. journ. 1898, 29. Okt.
- 118) Rolleston, Malignant disease of the gall-bladder and bile ducts. The clinical journ. 1897, 7. April.
- 119) Rose, Beiträge zur konservativen Chirurgie der Gallenblase. Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie, Bd. XXXI, p. 480.
- 120) Rosenfeld, Zur Magen- und Leberdiagnostik. 17. Kongress für inn. Med. zu Karlsbad vom 11. bis 14. April 1899. Berl. klin. Wochenschr. 1899, Nr. 20, p. 448.
- 121\*) de Saint-Fuscien, Contribution à l'étude du cancer primitif de la vésicule biliaire. Thèse de Paris 1897.
- 122) Schiff, Julius, Ueber die Drüsen in der Gallenblase und ihre pathologische Bedeutung bei Cholelithiasis und primärem Carcinom der Gallenblase. Dissertation, Freiburg 1898.
- 123) Schmidt, F., Ein Fall von primärem Gallenblasenkrebs. Diss., Kiel 1891.
- 124) Schröder, Beitrag zur Aetiologie und Statistik der Cholelithiasis. Dissert., Strassburg 1892.
- 125) Schubert, Primärer Krebs der Gallenblase und Cholelithiasis. Dissert., Freiburg 1893.
- 126) Shibayama, Primärer Gallenblasenkrebs. Virch. Arch. 1897, Bd. CXLVII, p. 141.
- 127) Siegert, Zur Aetiologie des primären Carcinoms der Gallenblase. Virchow's Archiv 1893, Bd. CXXXII, p. 353.
- 128) Socin, Carcinom der Gallenblase und Carcinom des Quercolon. Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte 1896, Nr. 14.
- 129) Spohr, Ein Beitrag zur Pathogenese des Gallenblasenkrebses. Dissertation, Giessen 1892.
- 130\*) Stevens, E. S., The obscure cases of gall-bladder disease. Med. Record 1898, 9. Juli.
- 131\*) Terrier, Ueber chirurgische Operationen an den Gallenwegen. Wien. med. Presse 1892, Nr. 21—23.
- 132\*) Terrier et Auvray, Revue de chirurgie 1900, Febr. u. März.
- 133\*) Thomas et Noira, Cancer primitif de la vésicule biliaire. Bull. de la Soc. anat., 5. S., Tome X, 14, p. 471.
- 134) Tiedemann, Fr., Zur Kasuistik des primären Gallenblasenkrebses. Dissert., Kiel 1891.
- 135) Ullmann, Fall von operiertem Carcinom der Gallenblase. Wien. klin. Wochenschrift 1897, No. 11.
- 136\*) Vinton, Carcinoma of the gall-bladder and liver from biliary calculi. Philad. Reporter 1890, 27. Dez.



- 137) Weber, Wilhelm, Ueber Plattenepitheliom der Gallenblase und Epithelmeta-  
plasie. Dissert., Würzburg 1891.  
138) Weltz, Ueber Divertikel der Gallenblase. Dissert., Kiel 1894.  
139\*) Williams, W. Roger, Gall-stones and cancer. Lancet 1896, p. 1187,  
24. Oktober.  
140) v. Winiwarter, Zur Chirurgie der Gallenwege. Jubiläumsschrift, gewidmet  
Billroth, 1892, p. 479.  
141) Winkler, Karl, Ueber die Beteiligung des Lymphgefässsystems an der Ver-  
schleppung bösartiger Geschwülste. Virchow's Archiv 1898, Suppl.-Bd. CLI, p. 195.  
142) Zenetz, M. K., Zur Diagnose des Krebses der Verdauungsorgane. Wien.  
med. Wochenschr. 1899, Bd. XLIX, 21.  
143) Zenker, Der primäre Krebs der Gallenblase und seine Beziehung zu Gallen-  
steinen und Gallenblasennarben. Deutsch. Archiv f. klin. Med. 1889, Bd. XLIV, p. 159.  
144) Ziegler, Carcinoma vesicae felleae et hepatis. Münch. med. Wochenschrift  
1899, Bd. XLVI, 14.  
145) Ziegler, Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie, 8. Aufl. Jena  
1895, Fischer.  
146) Zinsser, P., Beitrag zur Aetiologie des Krebses mit besonderer Berücksich-  
tigung des primären Gallenblasenkrebse. Dissert., Kiel 1895.

Wie ein Blick auf die Zusammenstellung der Literatur über das Gallen-  
blasencarcinom lehrt, hat diese in den letzten 10 Jahren eine erhebliche Be-  
reicherung erfahren. Wenn auch der grössere Teil dieser Arbeiten mehr oder  
weniger kasuistischen Inhaltes ist und nur als solcher Wert hat, so sind  
doch eine ganze Reihe grösserer Arbeiten erschienen, welche auf Grund eines  
selbst beobachteten grösseren Materials unsere Kenntnisse über das in viel-  
facher Hinsicht interessante Carcinom der Gallenblase nicht unwesentlich ge-  
fördert haben. Ich hebe in dieser Beziehung nur die Arbeiten von Zenker,  
Courvoisier, Robson, Heddaeus und Petersen heraus.

### 1. Vorkommen und Häufigkeit.

Im allgemeinen kommt bis vor kurzem in der Mehrzahl der Arbeiten  
die Ansicht zum Ausdruck, dass das Carcinom der Gallenblase eine sehr  
seltene Krankheit sei.

Zenker stellte 48 Fälle zusammen, darunter acht aus dem Erlanger  
pathologischen Institut. Diese 8 Fälle verteilen sich auf die Jahre 1852 bis 1889.  
Das ist gewiss, wie er selbst sagt, eine kleine Zahl, wenn man bedenkt,  
dass 1876/77 in Breslau gleich sechs Fälle hintereinander beobachtet wurden.

Courvoisier, der schon über 103 Fälle verfügt, teilt mit, dass im  
Baseler pathologischen Institute in den Jahren 1882—1888 auf 2520 Sek-  
tionen sieben Gallenblasenkrebse kamen, also 0,28 auf 100.

Für Kiel fand Peters unter den Sektionsberichten bis 1889 unter  
5894 Sektionen sechs Fälle von Gallenblasenkrebs, also 0,1 Proz.

Janowski teilt für das Warschauer pathologische Institut mit, dass  
dort in 25 Jahren ca. 40 Fälle beobachtet seien.

Hansemann fand in den Sektionsberichten des pathologischen Insti-  
tuts in Berlin 258 Fälle von Lebercarcinom. Darunter waren primäre Carci-  
nome der Gallenblase 25, der grossen Gallengänge 2, der Leber 6.

Im pathologischen Institut in Helsingfors wurde in den 30 Jahren  
von 1858—1888 unter 3775 Sektionsfällen sechsmal Krebs der Gallenblase  
und Gallenwege konstatiert (0,16 Proz.). Zieht man diese Zahl in Verhält-  
nis zur Zahl der in derselben Zeit überhaupt beobachteten Carcinomfälle,  
nämlich 282, so ergibt dies 2,1 Proz., ein doch nicht ganz unbedeutendes  
Verhältnis (Holsti).

Ein etwas anderes Bild aber gewinnt man aus der Darstellung von  
Petersen. Nach diesem wurde in der chirurgischen Klinik in Heidelberg



unter 168 wegen Erkrankung der Gallenblase operierten Fällen 34mal Carcinom (beziehungsweise Sarkom) derselben gefunden, gewiss ein erschreckender Prozentsatz.

Auch Gersuny gibt an, dass das Carcinom den fünften Teil aller Fälle ausmache, die er von Erkrankungen der Gallenblase zur Operation bekomme.

Heimann, welcher auf Grund des Zählkartenmaterials des Königl. preuss. statistischen Bureaus, welches aus den allgemeinen Heilanstalten Preussens für die Jahre 1895 und 1896 dort eingegangen ist, sämtliche Carcinomfälle zusammenstellt, fand in diesen beiden Jahren Krebs der Gallenblase (ausser 19 Fällen von solchen bei Leberkrebs und drei bei Magenkrebs) 147mal. Darunter sind seiner Ansicht nach nur noch eine geringe Zahl sekundärer Natur. Ich gebe einen Auszug aus seiner Tabelle, soweit es das Gallenblasencarcinom betrifft.

**Tabelle I** (nach Heimann).

Alter (Jahre)		1895		1896	
		Männer	Weiber	Männer	Weiber
30—40	Behandelte	—	1	1	2
	Davon gestorben	—	1	1	1
	Operierte	—	—	—	—
	Davon gestorben	—	—	—	—
40—50	Behandelte	3	8	6	16
	Gestorben	3	3	2	12
	Operierte	1	2	—	5
	Gestorben	1	—	—	3
50—60	Behandelte	6	17	5	28
	Gestorben	3	9	5	16
	Operierte	2	5	2	14
	Gestorben	1	2	2	9
60—70	Behandelte	3	7	6	25
	Gestorben	2	5	4	15
	Operierte	1	2	1	7
	Gestorben	—	1	1	4
über 70	Behandelte	2	3	1	6
	Gestorben	2	3	1	6
	Operierte	—	—	—	—
	Gestorben	—	—	—	—
unbekannt- ten Alters	Behandelte	—	1	—	—
	Gestorben	—	1	—	—
	Operierte	—	—	—	—
	Gestorben	—	—	—	—
zusammen	Behandelte	14	37	19	77
	Gestorben	10	22	13	50
	Operierte	4	9	3	26
	Gestorben	2	3	3	16



Man darf wohl annehmen, dass eine Reihe von Gallenblasenkrebsen früher, als man weniger darauf achtete, unter anderer Diagnose gegangen sind. Es wäre sonst in mancher Beziehung auffallend, dass z. B. in Kiel von 1891—1897 nicht weniger als sechs Fälle in Dissertationen publiziert sind (Brunswig, Hartmann, Müller, Oberwinter, Schmidt, Zinsser).

## 2. Verteilung des Gallenblasenkrebses auf Alter und Geschlecht.

Wie im allgemeinen das Carcinom eine Krankheit des höheren Alters ist, so findet sich auch beim Gallenblasenkrebs „ein überwiegendes Auftreten zwischen dem 40. und 70., eventuell 80. Jahre“ (Courvoisier).

Heimann fand niemals Carcinom der Gallenblase bei Personen unter 30 Jahren. 37 (26 Proz.) waren zwischen 30 und 50 Jahren, 56 (38 Proz.) zwischen 50 und 60 und 54 (36 Proz.) älter, also das gleiche Resultat wie bei Courvoisier.

Wenn auch selten, so kommt doch gelegentlich auch im dritten Lebensjahrzehnt das Gallenblasencarcinom vor. So erwähnen Courvoisier bei zwei Weibern, Petersen bei einem 28jährigen Manne, Heddaeus bei einem 27jährigen, Leva bei einem 26jährigen Individuum das Vorkommen.

Im kindlichen Alter scheint bisher noch kein Fall beobachtet zu sein.

Ganz auffallend ist die Häufigkeit, mit der das weibliche Geschlecht vom Gallenblasenkrebs befallen wird.

Courvoisier findet denselben fünfmal so häufig beim weiblichen als beim männlichen Geschlecht.

Tiedemann fand bei seinen 79 Fällen sogar das Verhältnis noch mehr zu Ungunsten der Weiber verschoben; nach ihm kommt der Gallenblasenkrebs bei Männern in 11,3 Proz., bei Weibern in 88,7 Proz. vor.

Musser, der ebenfalls 100 Fälle zusammenstellen konnte, findet unter 98 Kranken, wo das Geschlecht angegeben ist, 23 Männer und 75 Frauen, also erstere erheblich häufiger erkrankt als andere Autoren. Auch unter dem Material von Heimann überwiegt das weibliche Geschlecht mit 114 Fällen über 33 Männer nicht ganz so erheblich, wie bei den beiden ersten Autoren.

Möglicherweise liegt das daran, dass in diesen beiden Statistiken doch mehr sekundäre Gallenblasenkrebsen angeführt sind, als die beiden Autoren annehmen.

Denn Siegert, welcher über eine Statistik von 99 Fällen primären und 13 sekundären Gallenblasenkrebses verfügt, fand bei ersterem die Männer mit 14, die Weiber mit 83 Fällen beteiligt, beim sekundären die Männer mit 10, die Weiber mit drei Fällen. Nach ihm ist also der primäre Gallenblasenkrebs beim weiblichen Geschlecht sechsmal häufiger, ebenso nach Zenker (38:6).

Naturgemäss spielen bei solchen Zusammenstellungen, wenn sie nicht auf sehr grossen Zahlen beruhen, immer Zufälligkeiten mit. Denn während Heddaeus aus der Heidelberger chirurgischen Klinik 4:19 findet, kommen bei Petersen's Fällen schon 4 Männer auf 12 Frauen.

Das von Courvoisier angegebene Verhältnis dürfte also wohl als Durchschnittszahl anzusehen sein.

## 3. Aetiologie. Der Gallenblasenkrebs in seinen Beziehungen zur Cholelithiasis.

Mit der die allgemeine Carcinomforschung interessierenden Frage, ob wir uns die Krebsentwicklung in letzter Linie als durch kongenitale Keimversprengung oder im späteren Alter entstehende Gewebsverschiebung oder



durch parasitären Einfluss hervorgerufen denken müssen, beschäftigen sich die vorliegenden Arbeiten nur nebenher, ohne wesentliche Beiträge zu ihrer Entscheidung zu liefern.

Einen breiten Raum nimmt aber in denselben die Frage nach den Beziehungen des Gallenblasenkrebses zu den Gallensteinen ein.

Schon den früheren Beobachtern war aufgefallen, wie häufig bei Gallenblasencarcinom sich Steine fanden, und es war sofort eine heftige Diskussion darüber entbrannt, ob man dieses Zusammentreffen als etwas Zufälliges ansehen solle, oder ob die Steine das Primäre und vielleicht die Ursache der Carcinomentwicklung seien, oder ob erst das Carcinom die günstigen Bedingungen zur Steinbildung schaffe.

Seit Zenker und Courvoisier an ihrem Material nachgewiesen hatten, dass fast konstant bei Gallenblasenkrebs sich Steine finden, geht die Ansicht der meisten Autoren dahin, dass die Gallensteine das Primäre und wenigstens eines der wichtigsten, die Krebsentwicklung in der Gallenblase begünstigenden Momente sind.

Zunächst will ich aus dem Zahlenmaterial der einschlägigen Arbeiten einiges mitteilen. Zenker fand unter 48 Fällen in 41 Steine sicher angegeben (85,4 Proz.), Courvoisier in 84 74mal (88 Proz.), Tiedemann in 79 nur 59mal (79,7 Proz.).

Heddaeus fand in 18 von 23 Fällen das Vorhandensein von Steinen direkt angegeben. In drei weiteren waren vorausgegangene Gallensteinkoliken durch die Anamnese sicher nachgewiesen, in den letzten zwei bestand kein sicherer Anhaltspunkt für die Annahme von solchen.

Die Zahlen von Musser (69 Proz.) und auch von Zenker (85 Proz.) scheinen Robson viel zu niedrig gegriffen. Janowski gibt an, dass in sämtlichen Fällen des Warschauer pathol. Instituts sich Gallensteine fanden.

Von Interesse sind weiter Zahlen über die Häufigkeit der Gallensteine im allgemeinen und die Häufigkeit des Gallenblasenkrebses diesen gegenüber.

Nach Courvoisier kamen in Basel 1882—1888 auf 2520 Sektionen 255 Gallensteinfälle, sieben Fälle von Gallenblasenkrebs. Letzterer fand sich also in 0,28 Proz. der Sektionen und 2,7 Proz. der Gallensteinfälle.

Peters gibt eine Statistik der im pathologischen Institut zu Kiel in den Jahren 1872—1889 gefundenen Gallensteinfälle. Bei Ausschluss der über die Hälfte aller Autopsien ausmachenden Kindersektionen fand er

unter 1818 männlichen Leichen 55mal Gallensteine = 3 Proz.

„ 1177 weiblichen „ 106mal „ = 9 „

Darunter fand sich sechsmal Carcinom der Gallenblase, also in 3,75 Proz. Nach dieser Statistik finden sich also Gallensteine bei Weibern dreimal häufiger als bei Männern.

Höher gibt Schröder nach einer an der Naunyn'schen Klinik aufgestellten Statistik den Prozentsatz für Weiber an. Nach ihm kommen in 12 Proz. der Leichen Gallensteine vor, und zwar bei Männern in 4,4 Proz., bei Weibern in 20,6 Proz.

Lang findet für Giessen die Männer mit 2,56 Proz., die Weiber mit 12,53 Proz. betroffen, also, wie Schröder, letztere fünfmal häufiger als die Männer.

Unter seinen 136 Fällen von Gallensteinen (1872—1892) findet Lang 14 Fälle von Carcinom der Gallenblase. Darunter sind zwei sicher, drei wahrscheinlich sekundär, die übrigen neun, wenn auch keine Angaben darüber sich finden, wahrscheinlich alle primär.



Dass das gleichzeitige Vorkommen von Gallensteinen mit Krebs der Gallenblase kein zufälliges sein kann, geht wohl mit Sicherheit aus den gegebenen Zahlen hervor. Gallensteine finden sich überhaupt nur in allerhöchstens 10 Proz. der (weiblichen) Leichen, dagegen bei 88—100 Proz. der an Gallenblasencarcinom Verstorbenen. Weiter spricht für diesen Zusammenhang, dass, ebenso wie die Gallensteine, auch der Krebs überwiegend häufig bei Weibern vorkommt.

Wie steht es nun mit der zweiten Möglichkeit, dass die Carcinomentwicklung günstige Bedingungen für die Bildung von Konkrementen gibt?

Nach Naunyn bilden sich Steine in der Gallenblase nur dann, wenn Stagnation der Galle eintritt und die Schleimhaut durch irgendeine Ursache erkrankt ist. Nun wird die Möglichkeit, dass durch den Krebs beide Bedingungen erfüllt werden können und thatsächlich dadurch die Gallensteinbildung begünstigt werden kann, von den meisten Autoren zugegeben (Naunyn, Zenker). Fast alle sind sie aber darin einig, dass dies nicht das Gewöhnliche ist.

Bewiesen ist das frühere Vorhandensein von Gallensteinen in den Fällen, in denen diese längere Zeit vor der Krebsentwicklung unzweifelhafte Erscheinungen gemacht haben, beziehungsweise mit den Dejektionen abgegangen sind. Zenker führt drei solche Fälle aus der älteren Literatur an, Courvoisier findet dreimal typische Kolikanfälle und zweimal Abgang von Steinen notiert. In einem Falle von Bret gingen der Erkrankung an Krebs Gallensteinkoliken 16 Jahre voraus. Heddaeus, Petersen, Meunier, Schubert u. a. erwähnen auch vereinzelt solche Beobachtungen; leider sind letztere also sehr selten und deshalb für eine sichere Beweisführung nur von beschränktem Wert.

Die klinische Beobachtung hat gelehrt, dass das Gallenblasencarcinom eine äusserst rasch zum Tode führende Erkrankung ist. Nun wissen wir nicht, wie lange Zeit ein Gallenstein zu seiner Entstehung braucht. Auch Naunyn, wohl einer der kompetentesten Autoren in dieser Frage, glaubt, dass Steine mit einer aus zahlreichen Schichten bestehenden Schale wohl längere Zeit brauchen, um diese zu bilden, und auch den solitären krystallinischen Cholestearinsteinen wird man seiner Ansicht nach ein höheres Alter nicht absprechen dürfen. Hingegen glaubt er, dass sich die „gemeinen Gallensteine, die gemischten Bilirubinkalksteine und die reinen Bilirubinkalksteinchen“ sehr wohl in kurzer Zeit bilden können.

Es finden sich gerade grosse, geschichtete Steine sehr häufig in der krebsig entarteten Gallenblase, und die meisten Autoren glauben, daraus schliessen zu dürfen, dass die Steinbildung der Krebsentwicklung vorausgegangen sei.

Mit der gleichen Einmütigkeit führen die Autoren folgendes Argument ins Feld: In einer grossen Zahl von Fällen führt der Gallenblasenkrebs sehr rasch zu einem vollständigen Verschluss des Ductus cysticus, so dass schon frühzeitig der Zufluss der Galle zur Gallenblase aufgehoben ist. Ihrer Ansicht nach kann hier das geringe, in der Blase enthaltene Material unmöglich zur Bildung so grosser Konkremeute ausreichen.

Für die Bilirubinkalkschichten glaubt Naunyn dies auch, dagegen gibt er an, dass ein weiteres Wachstum des Steines durch Cholestearin auch da noch stattfinden kann, wo keine Galle mehr zufließen kann, denn Cholestearin liefert die Schleimhaut selbst.

Somit bleiben absolut beweiskräftig nur die Fälle, in denen die vorausgehende Gallensteinerkrankung als solche sich bemerkbar gemacht hat.



Von einer anderen Seite fasst in einer beachtenswerten Arbeit Siegert die Frage an. Er fand, dass bei sekundärem Gallenblasenkrebs in 13 Fällen, in denen sichere Angaben über Steine gemacht waren, letztere fast konstant fehlten.

**Tabelle II** (nach Siegert).

Krebs der Gallenblase	Zahl der Fälle	Geschlecht			Steine		
		Männer	Weiber	?	mit	ohne	?
primär	99	14	83	2	94	3	2
sekundär	13	10	3	—	2	11	—
primär	99	15 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	83 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	2 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	95 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	3 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	2 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
sekundär	13	77 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	23 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—	15—16 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	84—85 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	—

Siegert kommt zu dem Schlusse, dass die Gallensteine jedenfalls eine der Ursachen des Gallenblasenkrebses, sicher nicht die Folge desselben sind. Denn „selbst in vorgerückten Stadien des Zerfalls des Gallenblasenkrebses, soweit er von Gallensteinen nicht bedingt ist, sehen wir dieselben fehlen. Die Möglichkeit für die Entstehung derselben ist aber immer gegeben“. Weiter macht Siegert dann auf die interessante Thatsache aufmerksam, dass der sekundäre Gallenblasenkrebs sich im Gegensatz zum primären beim Manne fünf- bis sechsmal häufiger findet als beim Weibe. Er glaubt dies damit erklären zu können, dass die ihn veranlassenden primären Geschwülste, besonders des Digestionstractus, beim Manne häufiger sind.

Kelynaek bestätigt Siegert's Angaben. Dafür, dass die Gallensteine das Primäre seien, macht Zenker noch folgendes geltend, vor allem die starke sehnige Verdickung der Gallenblasenwand auch an nicht krebsig affizierten Stellen, besonders das Uebergreifen dieser bindegewebigen Induration bei sonst weichem Carcinom auf die Leber. Man findet dann z. B. zwischen der weichen Geschwulstmasse der Wand und der der Leber eine feste, mehrere Millimeter breite, sehnige Partie. Ferner die ringförmige krebsige Entartung der Häute, welche den nicht selten beobachteten ringförmigen Narben entspricht, die vom Vorhandensein grosser Steine herrühren, die oft anzutreffende totale Schrumpfung der Blase bei sonst nicht zur Schrumpfung neigendem Carcinom.

Allerdings verhalten sich einzelne Autoren der Ansicht der Majorität gegenüber skeptisch, ohne aber Beweise für das Gegentheil zu erbringen, z. B. Aczél, Ganss, Morin.

Auf den die Gallensteinbildung begünstigenden Einfluss des Schnürens beim weiblichen Geschlecht, welches indirekt also auch gelegentlich für die Krebsentwicklung verantwortlich gemacht werden muss, weisen besonders Heller's Schüler in ihren Dissertationen aus dem Kieler pathologischen Institute hin. Unter 161 Fällen von Gallensteinen fand Peters 35mal Schnürfurche und unter den sechs Fällen von Gallenblasencarcinom zweimal.

Es kommt infolge der Kompression durch den Rippenbogen zu einer Abschnürung des Ductus cysticus, denn hier sind die Schnürfurche und dadurch bedingte Atrophie des Lebergewebes immer am hochgradigsten. Dadurch ist die erste Bedingung zur Entstehung von Gallensteinen, die Erschwerung des Gallenabflusses gegeben.