

**Contributors**

Hartl, Franz.  
Universität Erlangen.

**Publication/Creation**

Straubing : A. Lechner, 1881.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/db5783q7>

**License and attribution**

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.

Zur Statistik  
des  
**Carcinoms der Speiseröhre.**

---

Inaugural-Dissertation,  
der medicinischen Facultät zu Erlangen

im Mai 1881

vorgelegt

von

**Franz Härtl,**  
pract. Arzt in Straubing.

---

**Straubing.**

Druck der A. Lechner'schen Buchdruckerei.



Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät zu  
Erlangen.

Referent:  
**Professor Dr. Zenker**



Von den Neubildungen, die in der Speiseröhre vorkommen, nimmt der Krebs ganz entschieden die erste Stelle ein, sowohl wegen seiner relativen Häufigkeit, als auch wegen der durch ihn hervorgerufenen schweren Erscheinungen. Er kommt sowohl primär d. h. von der Speiseröhre selbst ausgehend vor, als auch secundär, d. h. von Nachbartheilen und da vorzüglich vom Magen aus auf die Speiseröhre fortgesetzt. Ausser Mittheilungen über diesen Gegenstand von Lebert, *Traité des maladies cancéreuses* 1851, Köhler, Krebs- und Schoinkrebskrankheiten 1853, Oppolzer, Bamberger, Hamburger, Rokitansky, Förster, Klebs, Birch-Hirschfeld liegen noch besondere Bearbeitungen hierüber vor von Deininger, Fall von Epithehlkrebs im Oesophagus, Erlanger Diss. 1860, Petri, Krebs der Speiseröhre, Berlin, Diss. 1868, Fritsche, über den Krebs der Speiseröhre, Berlin, Diss. 1872, Morell Mackenzie, M. D. London in the Medical Times and Gazette, Volume II. 1876, ferner von Prof. Zenker im Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie von Prof. von Ziemssen VII. 1877 und von Prof. König in „Prof. Billroth und Luecke's Deutcher Chirurgie“ Lieferung 35 1880.

Die nachfolgende Arbeit stellt sich zur Aufgabe, durch Zusammenstellung einer grösseren Anzahl der Literatur entnommenen Fälle das in den eben genannten Arbeiten verwerthete Material zu vergrössern, um so eine breitere Grundlage für die Entscheidung einiger auf statistischem Wege zu erledigender Fragen zu gewinnen.

Sie enthält im ersten Theile die von Herrn Prof. Zenker selbst gesammelten und in seiner Bearbeitung (a. a. O.) statistisch verwertheten 21 Fälle, während im zweiten die in Schmidt's Jahrbüchern u. s. w. verzeichneten Fälle sich vorfinden.

Die wenigen Fälle von Fritsche sind theils in der Dissertation von Petri angegeben, theils in Schmidt's Jahrbüchern, in welcher letzteren auch Deininger's Fälle vorkommen.



Petri berichtet in seiner Dissertation 44 Fälle; der Krebs sass					
im oberen	Drittheil in	2 Fällen	=	4,5 %	} in 1 Fa war de Sitz nicht z ermit- teln.
„ mittleren	„ „	13	„	= 29,5 %	
„ unteren	„ „	18	„	= 40,9 %	
„ ober. und mittl.	„ „	1	„	= 2,2 %	
„ mittl. und unt.	„ „	8	„	= 18,1 %	
„ ober., mittler. und unter.	„ „	1	„	= 2,2 %	

Ulcerationen waren in 42 Fällen = 95 % vorhanden.

Perforationen in 27 Fällen = 61,3 Proz.

Metastasen in 25 Fällen = 59,5 Proz.

Von diesen 44 Fällen gehörten  
41 = 93,1 Proz. dem männlichen Geschlechte und  
3 = 6,9 dem weiblichen an.

Bezüglich des Alters sagt er, dass

im 20. Jahre	2 Fälle	=	5,26 %
„ 30. „	2 „	=	5,26 %
„ 40. „	7 „	=	18,4 %
„ 50. „	18 „	=	37,3 %
„ 60. „	6 „	=	15,6 %
„ 70. „	3 „	=	7,8 %

standen.

Herr Prof. Zenker theilt in Ziemssen's Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie 15 Fälle von primärem Oesophaguskrebs mit; dabei hatte der Krebs seinen Sitz:

im oberen	Drittheil in	2 Fällen	=	13,3 %
„ mittleren	„ „	1 „	=	6,6 %
„ unteren	„ „	6 „	=	40,0 %
„ oberen und mittleren	„ „	2 „	=	13,3 %
„ mittleren und unteren	„ „	3 „	=	20,0 %
in allen 3	Drittheilen	„ 1 „	=	6,6 %

bringt dann diese 15 Fälle bezüglich des Sitzes mit den 43 Petri in Verbindung, woraus sich dann ergibt, dass der Krebs seinen Sitz hatte

im oberen	Drittheil in	4 Fällen	=	6,9 Proz
„ mittleren	„ „	14 „	=	21,1
„ unteren	„ „	24 „	=	41,3
„ oberen und mittleren	„ „	3 „	=	5,1
„ mittleren und unteren	„ „	11 „	=	18,9
in allen 3 Drittheilen	„	2 „	=	3,4



und berechnet noch, wie oft in diesen 58 Fällen jeder der 3 Abschnitte überhaupt betheiligt war, und findet, dass

das obere Drittheil 9 mal = 15,5 Proz.

„ mittlere „ 30 „ = 51,7 „

„ untere „ 37 „ = 63,8 „ betheiligt war.

Wesentlich verschieden hiervon lauten die Angaben von Morell Mackenzie, welche sich auf 100 Fälle seiner eigenen Beobachtung stützen. Danach hatte der Krebs seinen Sitz

im oberen Drittheil 44 mal

im mittleren Drittheil 28 mal

im unteren Drittheil 22 mal

in der unteren Hälfte 6 mal.

Dieser englischen Angabe werde ich am Schlusse der Arbeit die Ergebnisse von Petri, Herrn Prof. Zenker und aus Schmidt's Jahrbüchern entgegenstellen.

Im Nachfolgenden ordnete ich die mir von Herrn Professor Dr. Zenker bereitwilligst zur Verfügung gestellten 21 Fälle von Carcinoma oesophagi tabellarisch nach Geschlecht, Alter, Vorkommen und Sitz des Krebses, berechnete sie procentisch, um hieraus verschiedene Schlüsse zu ziehen.

Daran knüpfte ich die in der Literatur (Schmidt's Jahrbücher, Prager Vierteljahrschrift etc.) verzeichneten Fälle, berechnete sie auf derselben Weise, wie die oben angeführten 21 Fälle; am Schlusse brachte ich sämtliche Fälle bezüglich der verschiedenen Rubriken zu einander, um hieraus die dort angefügten Schlüsse ziehen zu können.

Es folgen somit zunächst die von Herrn Professor Dr. Zenker selbst gesammelten 21 Fälle.



Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
1	1852  15  Dresdener Stadt- kranken- haus	1	—	66	1  auf das mittlere Drittheil über- greifend		1  auf das mittlere über- greifend	—	—	—	fast die g. Speiseröhre Ausnahme 1 1/2" lan- Partie des leren Dritt
2	1856  140  ibid.	—	1	83	—	1	—	—	—	—	3 1/2" Die Wände 3" dick, g. tenteils vom verdickten kulatur gelat
3	1856  177  ibid.	1	—	59	—	—	1	—	—	—	Vordere W. 1" 10" 1 3/4" breit, un- telbar bis zur Cardia reichend
4	1859  213  ibid.	1	—	49	—	1  auf das obere über- greifend.	—	1	—	—	auf der hinteren Wand 10 cm auf der vorderen 7 cm lang
5	1851  64  ibid.	1	—	65	—	—	1	—	—	—	8 cm. lang zur Cardia reichend



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen.
am oberen u. den Drittheil ulcerirt.	Cardia ist sehr eng.	auf die Trachea, 1 " unter dem Ringknorpel beginnend, übergriffen und auf den linken Bronchus. Krebsige Infiltration der äusseren Haut der Aorta am Bogen. Wirbel.	in der Lunge, Leber, den Bronchialdrüsen, der Niere.	—	die Cardia ist so eng, dass man nur mit Mühe mit dem Zeigefinger durchdringen kann.
Obere Theil ulcerirt	verengt, dass die Siptze des kleinen Fingers mit Mühe eindringen kann.	—	Carcinomknoten der Leber.	—	—
Basaltheil ist ulcerirt, die Ränder sind steil.	—	—	—	—	Plattenepithelcarcinom.
Grösstentheils ulcerirt zerfallen.	stark verengt; nur für den kleinen Finger durchgängig.	auf den linken Bronchus übergriffen.	disseminirte secundäre Krebsknötchen der Pleura und Bronchialdrüsen.	—	—
Centrum ulcerirt.	verengt; für den Zeigefinger durchgängig. Die Wand bis 1 ctm. dick.	die aussen angrenzende Zellschicht der Aorta krebsig infiltrirt.	Carcinomknoten der Leber und disseminirte der Pleura pulmonalis an der Lungenwurzel	—	—



Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
6	1861 109 ibid.	1	—	48	1  auf das mittlere über- greifend.	—	—	1	—	—	11 ctm. lang
7	186 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 133 Erlangen pathol. anatom. Institut	1	—	59	—	—	1	—	—	—	?
8	186 <sup>6</sup> / <sub>7</sub> 22 ibid.	1	—	52	—	—	1	—	—	—	halbringförmig 3—4 ctm. lang aufgeschnitten 2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> ctm. breit 5 mm hohe, ulcerirte, le- höckerige Geschwulst
9	186 <sup>6</sup> / <sub>7</sub> 151 ibid.	1	—	73							
10	1868 26 ibid.	1	—	37	—	—	—	—	1	—	15 ctm. von beginnend bis Cardia theil- anscheinend Narbe.



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen.
in der Mitte ulcerirt; in der Länge von 3 ctm. Die Luftröhren- und freiliegend.	stark verengt; nur für eine Sonde durchgängig; die Wand bis 1 ctm. dick, die Muskulatur bis 2—3 mm.	auf die Luftröhre, die umgebenden Zellschichten des Mediastinums u. des Herzbeutels übergreifend.	secundäre Carcinome der Lunge u. der Leber.	—	—
—	die Cardia eben für den Zeigefinger durchgängig.	—	Drüsen am unteren Theil des Oesophagus krebsig entartet.	Primäres Magen-carcinom.	Starke Dilatation des Oesophagus in den oberen Partien.
—	—	—	—	—	Epithelcarcinom, zugleich Carcinom des Kehlkopfes.
—	—	—	—	wahrsch. prim. Leber u. Magen-Carcinom.	Nach der Diagnose Krebs des Magens und der Speiseröhre; wahrscheinlich primäres Magen-carcinom.
Ein Paar der um Cardia herumliegenden Krebsknoten ulcerirt, in eine Jauchehöhle angewachsen; linken Leberlappens führend.	15 ctm. von oben beginnend eine 4 ctm. lange Strictur, die für den kleinen Finger nicht durchgängig ist; die Mündung der Cardia ist nur erbsengross.	disseminirte bis erbsengrosse Knoten um die Cardia herum.	Drüsen im oberen Drittheile des Oesophagus krebsig entartet; Krebsknoten der Leber u. der Niere (?)		



Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
11	1871 124 ibid.	1	—	58	—	—	1	—	—	—	Bis 2 ctm. von der Cardia.  Die Wand ist verdickt u. hart
12	1873 146 ibid.	—	1	71	—	—	1	—	—	—	an der vorderen Seite gelegen 3 ctm. lang 1,7 ctm. breit
13	1874 81 ibid.	1	—	72	—	—	1	—	—	—	von geringem Umfange.
14	1876 71 ibid.	1	—	59	—	—	1	—	—	—	Bis 5 ctm. von der Cardia aus
15	1876 72 ibid.	1	—	56	—	—	1	—	—	—	6 ctm.



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkung
hasselnuss- oder kirschkerngrößen, ulcerirten Höhlen des rechten unteren Lungenlappens communicirt.					
—	—	—	—	Prim. Leber- und Magen- Carcinom.	Die Cardia so zusammengeschnürt, dass der kleine Finger eben noch durchdringen kann.
ulcerirt	verengt, dass der kleine Finger nur mit Mühe einzudringen vermag.	—	—	—	—
—	Die Cardia so stark verengt, dass sie nur für eine Sonde durchgängig ist.	—	—	Primäres Magen- carcinom.	—
—	—	—	—	Prim. Magen- carcinom	—
vollkommen ulcerirt, Perforation in die Trachea	—	—	Metastasen der Trachealdrüsen und tertiär der Trachea.	—	Epithelialcarcinom.



Nr.	Jahrgang und Nummer	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms						Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	ganzes Rohr	
16	1876  241  ibid.	—	1	41	—	1  auf das untere über- greifend.	—	—	1	—	13 ctm. lang
17	1876  ibid. Ein- laufs - Nr. 137	1	—	52	1	—	—	—	—	—	6 ctm. lang
18	1877  ibid.  Einlaufs- Nr. 141	1	—	An- fang der 40er	—	—	1  auf das mittlere übergrei- fend.	—	1	—	15 ctm. lang
19	1877  162  ibid.	1	—	68	1  und zwar in dessen unterem Theile.	—	—	—	—	—	5 ctm. lang
20	186 <sup>6</sup> / <sub>7</sub>  74  ibid.	—	1	45	—	—	1  unterster Theil	—	—	—	—
21	1874  89  ibid.	?	?	?	—	—	1  unterster Theil.	—	—	—	—



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phaguscarcinome	Bemerkungen
stark ulcerirt mit Perforation in den linken Bron- chus.	so verengt, dass nur die Spitze des kleinen Fin- gers durch- dringen kann.	auf den linken Bronchus überge- griffen.	—	—	Plattenepithel- carcinom. P. wurde über 1 Jahr mittelst Schlundsonde er- nährt.
stark ulcerirt mit grosser Per- foration in die Trachea.	?	auf die Trachea übergegriffen.	?	—	Plattenepithel- carcinom. Oeso- phagotomie. Tod durch Blutung aus der Carotis communis.
stark ulcerirt mit vorbereiteter Perforation in den linken Bronchus.	?	auf den linken Bronchus über- gegriffen. Peri- card, Aortenwand fest fixirt.	Metastasen der Lymph- drüsen.	—	Plattenepithelcar- cinom.
ulcerirt; perforirt in die Pleura und rechte Lunge. Pneumothorax.	starke Strictur; die Spitze des kleinen Fin- gers dringt nicht durch.	—	kleine Knoten in der Leber (ob Krebs?) Knötchen der Pleura pulm. des unteren Lappens.	—	—
—	—	—	—	—	ausser der An- gabe: „nur mäs- sige Erweiterung des Oesophagus“ nichts Weiteres angegeben. Kein Protokoll.
—	—	—	—	prim. Magen- carcinom	kein Protokoll.



**I. Geschlecht.** Bezüglich dessen betreffen von den oben geführten 21 Fällen 16 das männliche, 4 das weibliche, 1 Fall ist das Geschlecht unbekannt. Drücken wir es im Satze aus, so ist das männliche Geschlecht mit 80 Proz., weibliche mit 20 Proz. betheiligt.

**II. Alter.** Nachstehende Rubriken zeigen, mit welcher Zahl von Fällen jedes Decennium betheiligt ist:

Jahre	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkung
		männlich	weiblich	
0—30	0	0	0	—
31—40	1	1	—	—
41—50	5	3	2	—
51—60	7	7	—	—
61—70	3	3	—	—
71—80	3	2	1	—
81—90	1	—	1	—
	20 Fälle.			

In 1 Fall ist Alter und Geschlecht unbekannt.

In den verschiedenen Dezennien finden wir die Anzahl Fälle sowie das Geschlecht in folgenden Prozentsätzen vertreten:



Jahre	Fälle in Procent.	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
0—30	—	—	—	—
31—40	5 %	5 %	—	—
41—50	25 „	15 „	10 %	—
51—60	35 „	35 „	—	—
61—70	15 „	15 „	—	—
71—80	15 „	10 „	5 „	—
81—90	5 „	—	5 „	—

Aus dieser Tabelle ersehen wir, dass das männliche Geschlecht am meisten in den Jahren 51—60, das weibliche dann am meisten in den Jahren 41—50 vom Krebs der Speiseröhre befallen ist; hierauf kann jedoch wegen der geringen Anzahl weiblichen Fälle kein Gewicht gelegt werden.

Ferner nehmen die Prozentverhältnisse in folgender Reihe ab:

Jahre	Fälle in Prozent	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
1—60	35 Proz.	35 %	—	—
1—50	25 „	15 „	10 %	—
1—80	je 15 „	10 „	5 „	—
—70		15 „	—	—
—90	je 5 „	—	5 „	—
—40		5 „	—	—
0—30	0 „	—	—	—



Zu verzeichnen ist noch, dass das weibliche Geschlecht vom 46. Jahre bis zum 70. Jahre mit keinem Falle betheilt ist; es ist jedoch bei der geringen Zahl der Fälle kein Werth darauf zu legen.

III. **Carcinom.** Sowohl primäres als secundäres Carcinom findet sich in den oben angeführten 21 Fällen. Sehen wir von zwei Fällen (Nr. 9 und Nr. 20) ab, in welchen ersterem Falle primäres Magencarcinom wahrscheinlich ist, und in welchem letztem Falle gar nicht bekannt ist, ob es primär oder secundär sein soll, so finden wir in den noch übrig bleibenden 19 Fällen Folgendes:

Carcinom	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkung
		männlich	weiblich	
Primäres	15	10	3	—
Secundäres	6	5	—	in 1 Falle ist das Geschlecht unbekannt

In Prozenten ausgedrückt, lautet es folgendermassen:

Carcinom	Fälle in Prozent	Geschlecht		Bemerkung
		männlich	weiblich	
Primäres	68,42 %	52,64 %	15,78 %	—
Secundäres	31,58 %	26,32 %	—	in 1 Falle ist das Geschlecht unbekannt

Es ist ersichtlich, dass das primäre Carcinom das secundäre um etwas mehr als das Doppelte übertrifft, und beim männlichen Geschlechte gerade noch einmal so oft vorkommt, als das secundäre Carcinom; dieses letztere kann wie aus den beiden letzten



Tabellen hervorgeht, in unseren Fällen beim weiblichen Geschlechte nur nicht zur Beobachtung, was wohl nur Zufall sein mag.

Die beiden folgenden Tabellen sollen zeigen, in welchen Lebensjahren das primäre und secundäre Carcinom auftraten, und wie sie sich auf die beiden Geschlechter in den verschiedenen Decennien vertheilen.

### Primäres Carcinom.

Alter in Jahren	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
31—40	1	1	—	—
41—50	4	3	1	—
51—60	3	3	—	—
61—70	3	3	—	—
71—80	1	—	1	—
81—90	1	—	1	—

### Secundäres Carcinom

Alter in Jahren	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
31—40	—	—	—	—
41—50	—	—	—	—
51—60	4	4	—	—
61—70	—	—	—	—
71—80	1	1	—	—
81—90	—	—	—	—



In die letzte Tabelle konnte 1 Fall von secundärem Krebs nicht eingereiht werden, da dessen Geschlecht und Alter unbekannt ist. Siehe Nr. 21.

Aus einer früheren, oben mitgetheilten Tabelle, wie aus letzterer ist zu ersehen, dass die Fälle von secundärem Krebs nur das männliche Geschlecht betreffen, und zwar vom 52.—73. Lebensjahre, während das primäre Carcinom vom 37. bis zu 83. Lebensjahre sich erstreckt.

Was den Sitz in den 15 Fällen des primären Carcinoms betrifft, so lässt sich durch nachstehende Zusammenstellung Folgendes eruiren:

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle nach Prozenten	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	13,3 %	13,3 %	—	—
mittleres	6,6 „	—	6,6 „	—
unteres	40 „	26,7 „	13,3 „	—
oberes und mittleres	13,3 „	13,3 „	—	—
mittleres und unteres	20 „	13,3 „	6,7 „	—
oberes, mittler. und unteres	6,6 „	6,6 „	—	—



Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	2	2	—	—
mittleres	1	—	1	—
unteres	6	4	2	—
oberes und mittleres	2	2	—	—
mittleres und unteres	3	2	1	—
oberes, mittler. und unteres	1	1	—	—
Anzahl der Fälle	15	11	4	—

Wenn wir uns darnach umsehen, wie die einzelnen Drittheile der Speiseröhre in den verschiedenen Lebensjahren sich betheiligen, so ergibt sich Folgendes:



Sitz des Krebses nach Drittheilen	Alter nach Jahren					
	31—40	41—50	51—60	61—70	71—80	81—
oberes	—	—	1	1	—	—
mittleres	—	—	—	—	—	1
unteres	—	1	6	1	2	—
oberes und mittleres	—	2	—	—	—	—
mittleres und unteres	1	2	—	—	—	—
oberes, mittleres u. unteres	—	—	—	1	—	—
Summa	1	5	7	3	2	1

Der Fall Nr. 9, dessen unbekannter Sitz des Krebses seiner Rubricirung nicht zuliess, gehört zur Altersklasse 71—80, dass wir hier in der Anzahl der Fälle drei zu verzeichnen haben.

In Fall Nr. 21 fehlt die Angabe des Alters, wesshalb auch er in keine Rubrik der letzten Tabelle sich bringen liess.

IV. **Ulcerationen** finden sich in 13 Fällen; und davon sind 6 Fälle mit Perforation combinirt.



## V. Perforationen finden wir in:

Lunge:		
adessen r. unteren Lappen	1	= 4,762 %
R. Pleura und r. Lunge	1	= 4,762 %
L. Bronchus	2	= 9,524 %
Trachea	2	= 9,524 %
L. Leberlappen	1	= 4,762 %

Am meisten und zwar in gleichen Theilen sind linker Bronchus und die Luftröhre mit je 9,52 % betheiligt.

VI. **Strictur.** Dieselbe ist in 11 Fällen deutlich ausgeprochen; in zwei Fällen ist sie nur für eine Sonde durchgängig, in einem Falle dringt die Spitze des kleinen Fingers nicht durch, dagegen dringt sie in zwei anderen Fällen durch. Zweimal ist die Strictur eben noch durchgängig für den Zeigefinger, während in den übrigen Fällen der kleine Finger durch die stricturirte Stelle durchzudringen im Stande ist.

VII. **Uebergreifen auf Nachbartheile.** Ein solches fand von 15 Fällen primären Carcinoms in 8 Fällen statt, also in 53 %, wobei aber in mehreren Fällen mehrere Organe zugleich ergriffen wurden.

Wie oft dabei die verschiedenen Theile ergriffen wurden, zeigt die folgende Tabelle:



Uebergreifen auf	Anzahl der Fälle	Anzahl der Fälle nach Procent
Trachea	3	20 %
L. Bronchus	4	26,6 "
Pleura	2	13,3 "
Aorta	3	20 "
Mediastinum	1	6,6 "
Magenschleimhaut	1	6,6 "
Pericard	2	13,3 "
Wirbelkörper	1	6,6 "

Wir ersehen daraus, dass der Speiseröhrenkrebs am öftern auf den linken Bronchus übergreift, dann zunächst auf die Trachea und Aorta; diesen folgen mit gleicher Betheiligung die Pleura und das Pericard, alsdann kommen, abermals in gleicher Weise betheiligt, die Magenschleimhaut, das Mediastinum und die Wirbelkörper.

**VIII. Metastasen.** Metastasen fanden sich in 9 Fällen von den 15 Fällen primären Carcinoms, also in 60 %, von denen aber mehrere Fälle Metastasen in mehreren Organen zeigten. Und zwar hatten dieselben ihren Sitz in folgenden Organen:



Metastasen der	Anzahl der Fälle	Anzahl der Fälle nach Procent
bronchialdrüsen	3	20,0 %
oesophagealdrüsen	2	13,3 „
leber	6	40,0 „
lungen	2	13,3 „
nieren	2	13,3 „

Auf den folgenden Seiten finden sich die in der Literatur bezeichneten Fälle, die in derselben Weise, wie die vorgehenden geordnet sind. Die Rubrik Jahrgang und Band bezieht sich auf Schmidt's Jahrbücher, während der Autor oder die Zeitschrift, in der die einzelnen Fälle rühren, unmittelbar darunter verzeichnet ist.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
1	1834  1  Dr. Mon- dière in Loudun	1	—	—	—	—	1	—	—	In dem hin- der Theilung Trachea ge- genen Theile Oesophagus scirröse Ge- schwulst von Länge und in der Periph- zwischen der und 3. Haut Oesophagus
2	1839  22  Dr. Hartung in Aachen Hufelands Journal 1838	1	—	39	—	—	—	1	—	Auf dem 2. ckenwirbel mit diesem du- lockeres Zell- webe verbund- rundliche, kn- pelharte Mas- von der Grö- eines Entene- deren Oberflä- ein ungleich stiges, gelbw- ses Aussehen sie umfasst hinten die Spe- röhre, geht li- um dieselbe endigt auf vorderen See- der Trachea; ihr verborge- und unmittel- über der Theil- der Trachea etwa 1'' lang Stück dieser ein etwa 1'' langes Stück Speiseröhre u- nach vorn un- rechts ein T- der Luftröh- von der besch- benen Hülle bedeckt.



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phaguscarcinome	Bemerkungen
—	Die Oeffnung der Speise- röhre war ganz ver- schwunden	—	—	—	Während des Lebens bestand Dysphagie. Tod durch Marasmus
<p>an Grunde des Geschwürs com- municirt die Speiseröhre mit der Luftröhre nach 4 Oeffnung- en deren unter- ste unmittelbar vor der Theilung der Trachea ist ein Durch- messer von 3''' und von 1/2''' dicken Wand, der glatt umgeben; die über dieser gelegene Oeff- nung hat einen Durchmesser von 1''' ; darüber sind 2 Oeffnung- en von 1—1/4''' Durchmesser</p>	In der un- mittelbaren Umgebung des Geschwürs ist das Lumen des Oesophag- us verengt	Uebergreifend auf die Trachea	—	—	<p>Dysphagie wäh- rend des Lebens. Tod durch Pneu- monie. Unmittelbar über der Cardia, als der Stelle, die Patient beständig als Sitz seines Leidens bezeich- nete, fand sich nichts Abnormes. Die beschriebene Masse wurde als Carcinoma fibros- um bezeichnet.</p>



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
3	1841 29 Dr. R. J. Graves. Dubliner Journal Nr. 42 1839	1	—	64	—	—	—	—	1	Die 2 letzte Zolle der Spei- serröhre entzün- det, darüber eine 3" lange Stelle, wo Entwicklung scirrhusen Me- stasen statt ge- habt. Oberhalb dieser Stelle ist Schleimhaut des Oesophagus er- dickt, erweicht und leicht zu lösen. Außer der Stricturent- sprechenden Stelle fanden sich an der Vorder- fläche zwei Wirbelkörper $\frac{3}{4}$ " weit ver- springende Ge- wächse, die in normaler Le- bensorienstruktur jeden in unmit- telbarem Zusam- hange standen auch durch die entsprechende Ver- engung der In- tervertebrallü- ckenstanz je in Theile getheilt wurden.
4	1841 29 ibid.	1	—	50	—	—	1	—	—	Der obere Theil der Speiseröhre vollkommen ge- sund bis zur letzten $3\frac{1}{2}$ " wo sich die $1\frac{1}{2}$ " Stricture be- findet. Schleimhaut der Speiseröhre kommen gesunder



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
Nach hinten war die Speiseröhre der Ulceration sehr nahe	verengt bis zur Weite eines Feder- kiels	—	—	—	Dysphagie, Einführung der Sonde wegen der Nachgiebigkeit und Elasticität unmöglich. Die Magenwand so erweicht, dass man sie leicht durchbohren kann.
	so verengt, dass der kleine Finger nicht durchdringen kann, wohl aber eine Metallsonde von $\frac{1}{4}$ " Durchmesser	—	—	—	Schmerz und Hin- derniss in der Gegend des Schwertknorpels; die Einführung der Sonde soll später schwierig gewesen sein. Dyspnöe. Als man die zwischen



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										unter derse aber unregel sige Ablagerun von Knorpel gewebe zwisch die kaum n sichtbaren K und Längsfas der Muskell Die Schleim sen ober d Strictur etw vergrössert
5	1841  30  Dr. Briche- teau	1	—	50	1	—	—	—	—	Um die Spe- röhre herum in dem Zell webe, das sich dem Kehlk trennt, eine schwulst vom Umfange ei halben Fa welche die seröhre voll men versch sie bestand hartem, an grauen scirr Gewebe
6	1843  37  Med. Zeit. f. H. in Pr. 1842 Nr. 13	1	—	40	—	—	1	—	—	Mit den tub löse Massen haltenden B chialdrüsen der Oesoph fest verwach und zerriss Versuche, zu trennen bot an die Stelle in der dehnung v 4" Länge excoriirte F dar



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
					rechter Lunge und Rippenfell bestehende Ad- haesion zerriss, gelangte man in eine grosse, un- regelmässige, oberflächlich ge- legene Höhle. Viele Tuberkel in dieser Lunge. Linke Lunge ge- sund.
—	Das Lumen der Speise- röhre völlig verschlossen.	—	—	—	Angina; Dyspha- gie später Apha- gie. Die den Kehldeckel auf die obere Oeff- nung des Kehl- kopfes drückende Geschwulst be- wirkte Suffoca- tion, und da Er- stickung drohte, wurde die Tra- cheotomie ge- macht.
—	Striktur.	Magenschleim- Haut geröthet, weich; an einer Stelle käsige Masse von der Grösse eines Silbergroschens, die an der Ober- fläche ulcerirt war.	ähnliche Ge- schwülste in und auf der Leber, sowie eine hühnerei- grosse Ge- schwulst zur Hälfte in, zur Hälfte ausser- halb der Milz.	—	Branntweintrin- ker. Ischias, Schlingbeschwer- den. Schmerzen beim Schlingen oberhalb der Car- dia, etwas über dem Proc. xyphoid- eus. Die unter Schmerzen einge- führte Sonde er- gab ein Hinder- niss an der be- zeichneten Stelle.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
7	1846  51  Dr. Ribben- trap in Berlin Pr. Ver. Zeit. Nr. 9 1846	1	—	55	1	1	1	1	1	Die Speiseröhre hatte unterhalb des Schlundkopfes bis zum Magen den Anfang eines Darmes; die Wundungen bedeutend verdickt, stellenweise 4—5 Zoll hart, uneben höckerig; in Innenfläche schwürig, mit Schleim und jauchigem Eiter überzogen. dem Muskelgewebe fand sich hier und da eine kleine Spur, der grösste Theil in Krebs übergegangen, der im Schlundkopf mit unregelmässigen Rändern absetzte, und unten in Magenkrebs überging.
8	1847  56  Dr. Henoch Berlin. C.'s Wochen- schrift Nr. 38—40 1847	1	—	48	—	—	—	—	1	Die Speiseröhre bildete vom Aortaenbogen bis zur Cardia ein carcinomatöses Jaucheherd.



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
innenfläche des Magens ulcerirt.	Verengerung des Magens an der gros- sen vorderen Wölbung, bewirkt durch eine Einbieg- ung der letzt- eren, die mit Vernarbun- gen, Runzel- ungen und Verdickung der Magen- schleimhaut zusammen- hing.	Die äussere Bin- degewebshaut der mit der entarteten Speiseröhre in- nigst verwachs- nen Aorta von Krebs ergriffen; ebenso krebsig entartet das die Speiseröhre und Lufttröhre verbind- ende Bindege- webe. An der linken Seite der Cardia ein hühn- ereigrosser Krebs- klumpen, der mit den krebsi- gen Lymphdrüsen zusammenhing, die zwischen den dortigen Gang- liengeflechten zerstreut lagen. Unter der Serosa des Magens viele zerstreute hirse- korn-grosse bis erbsengrosse, selbst bohnen- grosse nach Aus- sen hervorragende Krebsklumpen.	Krebs der Lymphdrüsen zwischen Oe- sophagus und Wirbelsäule, die als bohnen- oder haselnuss- grosse Knol- len längs der Wirbelsäule sassen. In der Leber zahlreiche, zerstreute, derbe, gelb- lich-weiße, linsen- bis taubeneigros- se Krebsmas- sen. Der Pankreaskopf bot an einer kleinen Stelle den ersten An- fang des Kreb- ses dar.	—	Schmerzen am Magenmunde; oftmaliges Erbre- chen. Druck auf Kehlkopf em- pfindlich.
Am Oesophagus quert quer durch die Lungen ein Nistelgang in eine achtgrosch- enstückgrosse, mit Medullar- krebse ausgefüllte Höhle an der äußeren Fläche des mittleren Lappens.	die betreffende Partie ver- engt.	Das submucöse Zellgewebe des Pylorus mässig verdickt; auf der vorderen Fläche des serösen Ueber- zuges des Fundus ventriculi eine daumenglied- grosse Krebs- masse, die frei in die Bauchhöhle hineinwucherte. (Krebswucherung am Peritoneum.)	In der linken Lunge kleine, schwarze, steinharte Knötchen.	—	Ein Jahr vor dem Tode blieb ein heisser Kloss stecken; seit jener Zeit Schmerzen, Schlingbeschwer- den. Die Sonde stiess auf eine Stricture.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
9	1847 56 ibid.	1	—	49	—	—	—	—	1	Der Oesophagus im oberen Drit- theile der Perito- nealhöhle carcinom- atös entartet das untere Ende der Speiseröhre samt Cardia scirrhus
10	1851 72 Dr. Knoblauch Bericht des ärztl. Vereins Frank- furt a./M. 1850									
11	1853 79 Prag. Vjhrschr. X 1 1853	—	1	52						
12	1853 79 ibid.	1	—	—						



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phaguscarcinome	Bemerkungen
Perforation in die Lungen und zwar in eine Höhle in der Mitte des oberen Lappens, welche mit stinkender Flüssigkeit er- füllt ist.	Strictur.	übergreifend auf die Cardia.	ein mit der Cardia ver- wachsener nussgrosser Krebsknollen der Leber; ein ähnlicher, kleinerer Knollen sass im Pankreas.	—	Seit frühester Zeit an Spirituosa ge- wöhnt; 1 Jahr vor dem Tode kam eine ver- dächtige Ge- schwulst an der Wange (Scirrhus), dazu traten Ma- genschmerz, Er- brechen; als Sitz des Leidens wurde die Gegend des proc. xyphoideus angegeben; Sonde stiess am unter- sten Theile des Oesophagus auf ein Hinderniss.
Perforation in das Pericard.	unbedeutende Verengerung				Carcinomatöses Geschwür der Speiseröhre; die im Leben einge- führte Sonde war nur auf ein unbe- deutendes Hinder- niss gestossen. Tod plötzlich.
					Krebs des Oesophagus mit Verdrängung des Kehlkopfes. Tod durch Pneumonie.
					Krebs der Speise- röhre.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
13	1853 79 ibid.	—	1	—						
14	1853 79 ibid.	—	1							
15	1853 80 Gazette de Strasbourg 12. 1849	1	—	52						<p>Entsprechende Höhe der 6. Rippe zeigt sich : Oesophagus weissliche, harte, ovale, 1 1/2" lang, 1 1/4" breite Schwulst, über welcher die Speiseröhre taschenförmig erweitert war welche in der Mitte von einer dünnen Kammer durchbohrt war. Die Geschwulst umgab den linken pneumogastri- schen Nerven ihr Gewebe hart, resisten- te an einzelnen Stellen mit kleinen Höhlen versehen die Schleimhaut oberhalb und unterhalb der Schwulst ver- gefaltet.</p>



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speiseröhre.
					Krebs der Speiseröhre.
	bedeutende Verengernng.				Ernährung per Klysma; Gastrotomie, Tod 1 Tag nach der Operation.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
16	1854  83  Virchow's Archiv VI.3.1854.	1	—	55	—	—	1	—	—	Im untersten Theile der Spei- röhre eine Ge- schwulst, die von der Carci- ringförmig von 1", hinten 2" bis nach oben er- streckte. Schleim- haut nicht ge- tötet, nicht ulcerirt oberhalb der Stenose des Oesophagus nicht erweitert, doch war die Muscu- schicht einige- weit merklich er- dickt. Die Ge- schwulst bestand aus einer Zwischen- den Häuten der Speiseröhre liegenden, weiß- breiigen, faserig- milchähnlichen Masse, die sich unter dem Mikroskop als Krebs er- gab.
17	1853  80  Gazette de Strasbourg 3. 1853	1	—	58	1	—	—	—	—	Der Oesophagus war vom 6. Hals- wirbel an 3" wärts in eine resistente spitze förmige Ge- schwulst ver- wandelt; sie be- stand aus einer oberen, weiten, geräumigen, und unteren, sehr engen Raum



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
—	Das Lumen so verengt, dass gerade eine Knopfsonde durchgeführt werden konnte.	—	—	—	Etwas Säufer; Erbrechen; unmittelbar über der Herzgrube Schmerz beim Schlingen. Die Sonde stiess in einer Entfernung von 13" von den Vorderzähnen auf Widerstand. Wiederholte Versuche, verschiedene Bougies durch die stenosirte Stelle durchzubringen, blieben fruchtlos. Gastrotomie. Tod 58 Stunden darnach.
—	Bedeutende Stricture.	—	—	—	Undurchdringliche Stricture. Gastrotomie. Tod 10 Tage nach der Operation.



Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										zwischen weichen ein Blindsack dieser bot Innern das eines krebs- Geschwürs was auch mikroskopisch Untersuchung ergab.
18	1855 86 Prag. Vjhvschr. LX. 4. 1854.	1	—	—						
19	1855 86 ibid.	1	—							
20	1855 86 ibid.	1	—							
21	1855 88 Würtemb. Corresp. Bl. 22. 1855	1	—	—	—	1	—	—	—	krebsige Entartung Oesophagus der Gegend 3.—4. Rücken- wirbels; tiefe Zerstörung hinteren Wirbels. Verwachsung derselben mit zerstörten mit der vorderen Partie des Wirbelsäulens.



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speise- röhre.
					"
					"
—	Verengung	—	—	—	Säufer; Schmerz an der Ueber- gangsstelle des Manubrium in's Corpus sterni, dabei erschwertes und schmerzhaftes Schlingen; ein in die Speiseröhre eingeführter dicker Katheter wies die Stelle der Stenose nach.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
22	1856 92 Prag. Vjhrschr. XIII. 2. 3. 1856	1	—							
23	1856 92 ibid.	1								
24	1856 92 ibid.	1	—							
25	1856 92 ibid.	1	—							
26	1856 92 ibid.	1								
27	1856 ibid.	—	1							
28	1856 92 ibidem	—	1							
29	1859 101 S. O. Habershon Guys. Hosp. Rep. 3. Ser. Vol. II.	1	—	45						Die Affection der Speiseröhre hatte eine Aus- dehnung von Länge



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
					Krebs der Speise- röhre.
					"
					"
					"
					"
					"
					"
					"
—	—	die unter der krebsigen Stelle der Speiseröhre liegenden Gewebe waren ebenfalls infiltrirt, ausser- dem einige Bronchialdrüsen	—	—	Dysphagie, Erbrechen, Sternalschmerz, Pneumonie mit alter Tuberculose



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
30	1859 101 ibidem	—	—	75	—	1	—	—	—	Sitz des Leids war die M. des Oesophagus das Geschwür 2" lang und die Circumferenz ganz ein
31	1859 101 ibidem	1	—	50	—	—	1	—	—	Epithelkrebs Speiseröhre
32	1859 101 ibidem	—	1	63	—	—	1	—	—	Der Oesophagus war in der des Magens carcinomatös filtrirt und erweicht
33	1859 101 ibidem	—	1	38	—	1	—	—	—	Die Speiseröhre zeigte in der Höhe der Bifurcation der Trachea eine knotige, kreis- förmige, kranke Oberfläche, nach oben ge- richtet eine Länge 3" hatte und zwar in der ganzen Cir- ferenz.



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
—	—	Die Cervical- drüsen und die Thyreoidea waren carcinomatös infiltrirt.	—	—	Dysphagie seit 8 Monaten, Erbrechen, die Sondirung ergab keine Strictur.
Durchbruch in die Trachea	—	—	—	—	starke Dyspnöe, Tracheotomie, trotzdem Tod durch Apnöe.
Ulceration; Per- foration des Pericard's an seiner hinteren Seite.	—	Uebergreifen der krebsigen Ulceration durch eine sechsergrosse Oeffnung des Pericard's auf das linke Herzohr.	Metastasen des Magens, der Leber, der Lunge und der Neben- nieren.	primärer Krebs des Pankreas	seit 9 Monaten Schlingbe- schwerden; in der Magengrube ist ein Tumor von Hühnerei- grösse zu fühlen. Die Prostration nahm immer mehr zu und der Tod erfolgte 1 Jahr nach Auf- treten des Leidens.
Die Ränder der krebsigen Stelle sind erhaben, regelmässig und ulcerirt. Communication des Krebses mit der Trachea, welche sich über der Ulceration eine Öffnung von 1½" erreichende Öffnung hatte.	—	unter der rechten Pleura eine Lage gelblich - weisser Krebsmasse.	Metastasen einiger Cervical- drüsen und der rechten Niere, sowie der Lunge.	—	Dysphagie, Regurgitiren jeglicher Speise. Das Leiden be- stand seit 6 Monaten. — Am Halse links eine vergrösserte Drüse, fest an Oesophagus und Trachea adhaerirend.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
34	1859 101 Würtemb. Corresp.Bl. 38. 1856	1	—	60	—	—	1	—	—	Speiseröhre in unteren Drittheil verengt durch eine in der Schleimhaut u. dem Zellgewebe wuchernde Masse darüber die Speiseröhre nicht dilatirt.
35	1859 102 Transact. of. the path. soc. of London Vol. VIII	—	1	37	—	1	—	—	—	krebsige Ver- schwärung des unteren Hälftes des zweiten Drit- theiles des Oesophagus
36	1861 109 Transact. of. the path. soc. of Loudon Vol. IX.	1	—	62	1	—	—	—	—	von dem unteren Rande des Rachen- knorpels setzt sich der Krebs zwischen Luftröhre und Speiseröhre nach hinten und unten fort und öffnete sich nach



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phaguscancerome	Bemerkungen
—	Stricture, 1" lang, liess nur mit Mühe 1" dicke Körper passieren.	an der hinteren Speiseröhrenfläche im Niveau mit dem Afterprodukte einige krebsig infiltrirte Drüsen.	—	2" rechts von der Cardia an der hinteren Magenwand ein walnussgrosser, und in einiger Entfernung ein 2. gänseigrosser Medullarknoten.	Branntwein-trinker; seit 9 Monaten Schlingbeschwerden; Ernährung per clyisma; die Sonde stiess auf ein Hinderniss. Schmerz in der Gegend der Cardia.
Ulceration der betreffenden Krebsstelle.	—	—	—	—	Haemorrhagie aus der 4. Inter-costalarterie rechter Seits, die sich $\frac{1}{4}$ " von ihrem Ursprunge unmittelbar in's Geschwür öffnete; Bluterfüllung des Magens und Darmkanals; Tod infolge der Haemorrhagie.
—	—	—	—	—	9 Monate lang erschwertes Athmen und Sprechen; die Athemnoth nahm immer zu, desshalb Tracheotomie; da-



Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										<p>letzterer zu in der Gegend d III. Tracheal- knorpels in For eines kleinen Geschwürs. D Schleimhaut d unteren Rache und des oberen Speiseröhren- theiles grau- weislich verdick gefaltet, mit kleinen, runde leicht erhabene Flecken besetz</p>
37	1862  113  Guys. Hosp. Rep. III Ser. V.	1	—	45	1	—	—	—	—	<p>im Anfange d Oesophagus ein Epithelkrebs.</p>
38	1862  114  Dr. Deininger, Erlangen Diss. 1860.	1	—	40	—	—	1	—	—	<p>Die Speiseröh dicht unter de Theilung der Trachea, 2 1/2" üb ihrem Durchtri durch das Zwer fell in einer Au dehnung von derb infiltrirt sehr verengt un nach hinten an ein etwa hasel nussgrosser Knoten vorge- trieben. Die Schleimhaut bi zur Striktur no mal, daselbst ab bildete sie ein</p>



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
				primärer Krebs des Kehlkopfes, der des letztern Höhle blumenkohlformig ausfüllte.	rauf fühlte sich Patient wieder 4 Monate hindurch wohl. Tod durch Erschöpfung ohne Dyspnöe.
Ulceration des rechten Bronchus.	—	übergegriffen auf das die Speise- röhre umge- bende Zellge- webe, auf den rechten Nerv. vagus und die Bronchialdrüsen.	—	—	Schling- beschwerden.
—	die krebssige Stelle sehr verengt.	—	—	—	Dysphagie, bisweilen Aphagie. Die Sonde stiess im untersten Dritt- theil auf ein Hinderniss. Partielle Pleuritis, Pneumonie, Gangrän der linken Lunge, pericardiales Reiben, Diarrhöen, Decubitus, Collaps, Tod.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										<p>über 1''' hohe Längsfalte un- ter zeigte einen Sten- stanzverlust 1" Länge und 1/2" Breite mit unregelmässiger scharfen Rändern und warzig vorragenden Grunde. In Nähe der Stric- turen hatte die Längs- muskelfaser- schicht eine Dicke von 1/2"', die Querfaserschicht eine solche von 2 1/2''' erreicht. Der Stricturen selb- st war sie unter- brochen durch eine die ganze Speiseröhre um- fassende, stellen- weise 4''' dicke Masse, die sich unter dem Mikroskop als Epithelkrebs erwies.</p>
39	1862 114 ibid.	1	—	39	1	1	1	1	1	<p>Die Speiseröhre von 1 1/2''' unter dem Kehlkopf bis 1" über Cardia mit der Umgebung fest verwachsen, in Wänden 1/4—1/2''' dick, von sehr zahlreichen kleinsten bis halberbsen- grossen mit</p>



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
von der Mitte der Speiseröhre, aus dessen hasel- nussgrosser Aus- buchtung führte ein Gang in eine faustgrosse, rundliche Höhle des rechten, oberen Lungen- lappens; die Bronchien dieses Lappens gleich- förmig erweitert.	mässige Strictur	—	Metastasen im Herzbeutel an der hinteren Fläche des visceralen Blattes, im rechten Ventrikel, im Herzfleische unter dem Endocard und zwischen den Trabekeln, in dem	—	Gewohnheits- trinker, Ver- dauungsbe- schwerden, Er- brechen, Schling- beschwerden, bis- weilen Aphagie, Schmerzen in der Magengrube; die Sonde konnte nur eine Strecke weit in die Speiseröhre ge- bracht werden.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										<p>breiiger Masse erfüllten Lücken durchsetzt; die Schleimhaut fehlte in der oberen Hälfte ganz. In der Mitte der Speiseröhre eine haselnussgrosse Ausbuchtung. Der Krebs erstreckte sich fast über die ganze Speiseröhre.</p>
40	1862  114  Transact. of the path. soc. of London Vol. IX.	1	—	64	—	—	—	1	—	<p>eine 1 1/2" hohe ulcerirte Geschwulst rings um die Speiseröhre herum mit harten unregelmässigen theils erhabenen Rändern; durch die Oeffnung am Boden des Ulcus gelangte man eine wallnussgrosse Höhle zwischen Oesophagus und Arteria anonyma.</p>
41	1867  136  Scharffen- berg. Diss. Kiel. 1867	—	1	54	—	—	1	—	—	<p>ein 2 1/2" über der Cardia gelegener Epithelkrebs.</p>



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
			rechten Leber- lappen, dem Magen, der Dura mater mit Perfor- ation des Schädel- daches.		Decubitus, Hydrops, Dyspnöe, Somnolenz, Tod. Combinirt mit Echinococcus der Leber und der Milz.
ulcerirt der Innen des Ulcus, rechtspr. der rech- ten Seite des Oesophagus; durchbohrt.	1 1/2" von dem oberen Ende der Speise- röhre entfernt fand sich eine Strictur, die nur die Spitze des kleinen Fingers durchliess.	atheromatöse Ablagerungen in der Aorta; in der rechten Art. subclavia eine 1/3" im Durch- messer haltende Oeffnung, die 1 1/2" von ihrem Ursprung ent- fernt war, und mit der zwischen ihr und Oesopha- gus liegenden Höhle und ver- mittelt dieser mit letzterem communicirte.	—	—	Dyspnöe, be- deutendes Blut- brechen, welches sich nach 24 Stunden wieder- holte und dadurch Tod bedingte.
—	Striktur	—	—	—	seit Jahresfrist Schlingbe- schwerden, keine Schmerzen; Erbrechen; Gastrotomie, Tod 48 Stunden darnach.



Nr	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
42	1867 136 Sydney Jones. Lancet II 1866	1	—	61	1	—	—	—	—	carcinomatöse Geschwulst der Höhe des Brustwirbels Schleimhaut mit ulcerirt.
43	1867 136 London Hosp. Rep. II. 1866	1	—	57	—	1	—	—	—	ein das Lumen vollständig ver- schliessende 4" über der Cardia gelegenes Carcinom des Oesophagus
44	1868 140 Chalybaeus Deutsche Klinik 23. 1868.	1	—	45	—	1	—	—	—	vor dem 4.— Brustwirbel Schleimhaut Oesophagus an einer 2 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> " langen Strecke schiefe grau, stellenweise dickwulstig, einzelnen Stellen abgestossen und geschwürig ulcerirt, an anderen narbig hier und da kleinen bis ste- nadelkopfgroßen weisslichen un- gelblichen Kri- schen und gro- körnigen Gra- ulationen besetzt. Das submucöse Gewebe theils speckig infiltri- theils vollstän- geschwunden, dass die Mus- brückenartig



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phaguscarcinome	Bemerkungen
—	stricturirt	—	—	—	Schling- beschwerden seit 3 Monaten; die Sonde traf auf eine unnachgie- bige Stelle; Gastrotomie; Pneumonie; Tod 12 Tage nach der Operation
—	vollständig stricturirt	—	—	—	Gastrotomie, Tod 32 Stunden darauf in Folge von Entkräftung.
an der hinteren Ösophaguswand der Ge- schwürsstelle 4 untereinander stehende Perforations- öffnungen, deren unterste linsen- förmig und deren Grösste 1" im Durchmesser; an der Innenseite des linken oberen Lungenlappens 2" unter der Oberfläche eine hasel- nussgrosse, un- regelmässig aus- gebuchtete, mit kleineren Bronchialästen zusammen- hängende Caverne, in welcher neben Sputis etwas gelbe, dünne	verengt	im Fundus des Magens die Mu- cosa verdickt, wulstig; in der Umgebung der Cardia einige kleine, flache Ge- schwüre mit haemorrhagischer Basis. Die der krebsigen Stelle des Oesophagus nächst gelegenen Bronchialdrüsen sind bohnergross, knotig fest, trocken, grau und schwärzlich	—	—	Schlingbe- schwerden, als Sitz des Hin- dernisses be- zeichnete Patient die Stelle unter dem Manubrium sterni. Tod durch Apnoë.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
										die Muscularien hinweggingen, letztere verdick- terb infiltrirt. Oberhalb des carcinomatösen Stelle ist der Oesophagus etw. erweitert.
45	1870 145 Berl. klin. Wehnschr. V. 31 u. 32 1868	1	—	59	—	—	1	—	—	Das untere D theil der Spe röhre in ein z klüftetes, mi dicker, zottig Basis versehen krebsiges Ge schwür ver- wandelt.
46	1870 145 Gazette des Hôp. 52. 1866.	1	—	59	1	—	—	—	—	—
47	1870 145 Gazette des Hôp. 92. 1867.	1	—	68	—	—	1	—	—	ringförmig e wickeltes, 7 et langes Cancro



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
Flüssigkeit mit Grieskörnchen sich befand.					
Perforation der Pleura rechts mit einer 3 ctm. Länge, 1 ctm. weite Perforation der hinteren Wand der Trachea, wall- nussgrosse Ulceration des rechten oberen Lungenlappens mit der Seiten- wand des hinteren Mediastinums.	verengt	im oberen Dritt- theile der Speise- röhre umschrie- bene Drüsen- schwellungen.	—	—	Dysphagie, 1 Jahr später reichliche Haemoptöe und Aphagie. Laryngoscopie: völlige Lähmung des linken Stimm- bandes, Er- nährung per os et anum.
krebsige Ulceration des oberen Theiles der Speiseröhre mit Communi- cation mit der Trachea.	—	krebsig entartete Lymphdrüsen.	—	—	—
—	—	in der Umgebung des Cancroids die Oesophageal- drüsen in solide aus Pflasterepi- thelzellen zu- sammengesetzte Zapfen umge- wandelt.	—	—	nach 3 monat- lichem Bestehen von Schlingbe- schwerden trat Tod ein durch einen haemor- rhagischen Infarkt der Lunge, der durch Klappen- fehler der Mitralis bedingt war.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
48	1870 145 Guys. Hosp. Rep. III. Ser. XIV. 1868	1	—	70	—	—	1	—	—	Epitheliom d. Oesophagus
49	1870 146 Bull. delle Scienze med.di.Bol. 1869	—	1	30	1	—	—	—	—	primärer Medullarkrebs des Pharynx des oberen Theiles des Oesophagus, in einer Hö- von 6 ctm. ru- förmig umge- war.
50	1873 158 Bayr.ärztl. Intell. Bl. XVI. 1870	1	—	50	—	—	1	—	—	am unteren Es- der Speiseröh- ein 5 ctm. bre- Cancroid mit einem central- kraterförmigen Geschwür, in dessen Grund eine kreuzergr- Oeffnung nach dem linken Bronchus füh-
51	1873 158 Clinical Transact I. 1868.	—	1	60	1	—	—	—	—	Krebs des Oesophagus mit Oeffnung nach Aussen Affection des Kehlkopfes



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
spaltförmige Perforation in die Trachea, dicht über der Bifurcation.	völlige Verschliessung d. Oesophagus.	—	—	—	Gastrotomie, Tod 16 Stunden nach der Operation.
im vorderen Theile, entsprechend dem Giesskannenknorpel leicht ulcerirt.	so verengt, dass nur eine Sonde von 5 mm Durchmesser passieren kann.	auf Pharynx?	—	—	Dysphagie, Regurgitiren der Speisen; Ernährung durch die Sonde; Dauer : 2 Jahre.
linker Bronchus perforirt.	—	Die beiden oberen Lungenlappen adhärirt und tuberculös; der rechte enthielt käsige Herde mit frischen Infiltrationen in der Umgebung, der linke eine taubeneigrösse Caverne.	—	—	Dysphagie, Ernährung durch die Schlundsonde.
Perforationen nach Aussen vor und hinter dem unteren Ende des Muscul. sternocleidomast.	verengt.	auf Kehlkopf übergegriffen.	—	—	Dysphagie, Neigung zum Sichverschlucken; knorbelige Erhöhung auf der Mitte des Kehlkopfes, Schwellung an der linken Seite des Kehlkopfes, woraus durch 3 Punktionen viel dunkler, stinkender Eiter entleert wurde, und später kamen Speisereste mit. Ernährung per anum. <b>Sectio</b> war nicht gestattet worden.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
52	1873  158  Bull. méd. de l'aisne 1869 s. a. Gazette de Paris 1872	1	—	?	—	—	—	—	—	Oesophaguskre
				im höheren Alter						



Ulceration resp. Perforation	Strictur	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oeso- phagus-Carcinome	Bemerkungen
—	—	—	—	—	Dysphagie, Brust- schmerzen rechts hinten, Schmerzen in der rechten Schädelparthie, die bis zur Orbita drangen; 5 Monate später Aphomie und Fortschreiten der Schmerzen vom Kopfe bis auf die rechte Schulter, rechte Seite des Halses und rech- ten Arm; weitere 3 Monate später Schmerzen in den Schultermuskeln, bald darauf Paralyse und Oedem des rechten Armes, Blasen- zwang, schwächer werdende Respir- ation, Tod. Sectionsbericht fehlt.



Nr.	Jahrgang und Band	Geschlecht		Alter	Sitz des Carcinoms					Umfang des Carcinoms
		männlich	weiblich		oberes Drittheil	mittleres Drittheil	unteres Drittheil	oberes und mitt- leres Drittheil	mittleres und unteres Drittheil	
53	1879  181  Ann. des Mal. de l'Orreille et du larynx II. 2. 1876	1	—	52	1	—	—	—	—	Der Krebs tumor hatte sich vor der oberen vorderen Part der Speiseröh nach der link und oberen Se des Kehlkopf entwickelt; an linken, äusse oberen Parth der Cartilag thyreoidea ein haselnussgroß Geschwulst, d von der Haut geschwulst dur verhärtetes Z gewebe getren war, und gar beim Schaben halbflüssiges Krebs-Saft. Oesophagus se ein tiefes, ze rissenes Geschwür, das in den Tum wie eingeschnit schien, es na die Vorderwa und die link Seitenfläche d Oesophagus einer Höhe v 9 ctm. ein



Ulceration resp. Perforation	Stricture	Uebergreifen auf Nachbartheile	Metastasen	Secundäre Oesophagus-Carcinome	Bemerkungen
--	--	auf Larynx übergriffen. Der Giesskannknorpel war in eine verhärtete, unregelmässige Masse umgewandelt und breitete sich bis zur Basis des Kehldeckels aus. Halsdrüsen krebzig infiltrirt.	—	—	Dysphagie, anfangs geringe Blutungen, später Haemorrhagien von etwa $\frac{3}{4}$ Liter hellrothen Blutes (ohne Husten). Vater starb an Pyloruskrebs und eine Schwester an Uteruskrebs.



I. Geschlecht. Bei 2 Fällen ist das Geschlecht unbekannt. Von den übrigen 51 Fällen gehören 40 d. h. 78,4 % dem männlichen, 11 d. i. 21,5 % dem weiblichen Geschlechte an.

II. Alter. In 17 Fällen ist das Alter unbekannt.

Jahre	Anzahl	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
0—30	1	—	1	
31—40	6	4	2	
41—50	9	9	—	
51—60	12	9	3	
61—70	7	6	1	
71—80	1	?	?	Geschlecht unbekannt.
81—90	—	—	—	--

In Procenten ausgedrückt lautet es:

Jahre	Anzahl	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
0—30	2,77	—	2,77	
31—40	16,62	11,08	5,54	
41—50	24,93	24,93	—	
51—60	33,14	24,93	8,21	
61—70	19,39	16,62	2,77	
71—80	2,77	?	?	



Das männliche Geschlecht ist am meisten in den Jahren 1—60, das weibliche in den Jahren 51—60 betheiligt. Für die Frequenz in absteigender Reihe findet sich Folgendes:

Jahre	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
51—60	33,14	24,93	8,21
41—50	24,93	24,93	—
61—70	19,39	16,62	2,77
31—40	16,62	11,08	5,54
71—80 }	2,77	?	?
0—30 }	2,77	—	2,77

### III. Primäres und secundäres Carcinom.

Carcinom	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
primäres	49	38	11
secundäres	3	2	1



In 1 Fall unbekannt, ob primär oder secundär.  
In Procenten ausgedrückt:

Carcinom	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
primäres	94,23	73,07	21,16
secundäres	5,76	3,84	1,92

Bezüglich des Alters stellt sich also zusammen:

**Primäres Carcinom:**

Alter in Jahren	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
0—30	1	—	1
31—40	6	4	2
41—50	9	9	—
51—60	11	8	3
61—70	5	5	—
71—80	1	?	?



## Secundäres Carcinom:

Alter	Anzahl	Geschlecht	
		männlich	weiblich
51—60	1	1	—
61—70	2	1	1

Ueber den Sitz des Carcinoms geben nachstehende Tabellen das Nähere.

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl der Fälle	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	9	7	2	
mittleres	5	2	2	
unteres	12	10	2	
oberes und mittleres	2	2	—	
mittleres und unteres	3	3	—	
oberes in mittleres u. unteres	2	2	—	
Summa	33	26	6	1 unbekannt

In den übrigen Fällen ist der Sitz des Krebses gänzlich unbekannt.



## Vorstehende Tabelle in Procenten :

Sitz des Krebses nach Drittheilen	Anzahl	Geschlecht		Bemerkungen
		männlich	weiblich	
oberes	27,27	21,21	6,06	in 1 Fall ist das schlecht unbekannt
mittleres	15,15	6,06	6,06	
unteres	36,36	30,30	6,06	
oberes und mittleres	6,06	6,06	—	
mittleres und unteres	9,09	9,09	—	
alle Drei	6,06	6,06	—	

Nachstehende Zusammenstellung zeigt, wie in den verschiedenen Dezennten die verschiedenen Abschnitte der Speiseröhre betroffen sind.

Sitz des Krebses nach Drittheilen	A l t e r n a c h J a h r e n					
	0—30	31—40	41—50	51—60	61—70	71—
oberes	1	—	2	4	2	—
mittleres	—	2	1	1	—	1
unteres	—	2	2	4	3	—
oberes und mittleres	—	1	—	—	1	—
mittleres und unteres	—	—	1	—	1	—
alle Drei	—	1	—	1	—	—
Summa	1	6	6	10	7	1



In den nichtmitverzeichneten Fällen fehlt jede Angabe des Alters, so dass sie nicht eingereiht werden konnten.

IV. **Ulcerationen** sind in 10 Fällen erwähnt, somit in 18,87 %. In besonderer Werth ist jedoch nicht darauf zu legen, da in diesen Fällen überhaupt alle Details fehlen.

V. **Perforationen** waren 16 an der Zahl vorhanden und zwar in:

linken Bronchus	= 1
Pleura	= 1
Lunge	= 4
Trachea	= 6
Pericard	= 2
nach Aussen	= 2.

VI. **Stricturen.** Wir finden deren 26 gleich einem Procent-satze von 49,06 %.

#### VII. Uebergreifen auf Nachbartheile:

Trachea	1	Pharynx	1
Aorta	2	Larynx	2
Art. subclav.	1	R. Nerv. vagus	1
Pleura	1	Zellgewebe	1
Magen	8	Pericard	1

#### VIII. Metastasen.

Dieselben finden sich in:

Leber	5	Herz	3
Lunge	4	Nieren und Nebennieren	2
Milz	1	Dura mater	1
Pankreas	2	Drüsen	4

In 7 Fällen 22 mal, somit in 18,41 % der Fälle.

Wenn man nun die Fälle von Petri, Zenker und Schmidt's Lehrbüchern bezüglich der verschiedenen Rubriken zusammenstellt, so ergibt sich Folgendes:

#### I. Geschlecht.

	männlich	weiblich
Petri:	41 = 93 Proz.	3 = 6,9 Proz.
Zenker:	16 = 80,0 Proz. (in 1 Fall unbekannt)	4 = 20,0 Proz.
sch. J. B:	40 = 75,47 Proz. (in 2 Fällen unbekannt)	11 = 20,75 Proz.



## II. Alter.

Petri gibt hier an:

Im 20. Jahre standen	2	=	5,26	Proz.
" 30. " "	2	=	5,26	"
" 40. " "	7	=	18,4	"
" 50. " "	18	=	37,3	"
" 60. " "	6	=	15,6	"
" 70. " "	3	=	7,8	"

In 6 Fällen nicht bekannt.

Zenker:

Im 31.--40. Jahre waren	1	=	5	Proz.
" 41.--50. " "	5	=	25	"
" 51.--60. " "	7	=	35	"
" 61.--70. " "	3	=	15	"
" 71.--80. " "	3	=	15	"
" 81.--90. " "	1	=	5	"

In 1 Fall unbekannt.

Sch. J. B:

Im 0 - 30. Jahre standen	1	=	2,77	Proz.
" 31.--40. " "	6	=	16,62	"
" 41.--50. " "	9	=	24,93	"
" 51.--60. " "	12	=	33,14	"
" 61.--70. " "	7	=	19,39	"
" 71.--80. " "	1	=	2,77	"

In 17 Fällen unbekannt.

## III. Primäres und secundäres Carcinom.

Petri:	43 mal	primär	=	97,7	Proz.
	1 "	secundär	=	2,2	"
Zenker:	15 mal	primär	=	71,4	"
	6 "	secundär	=	28,5	"
Sch. J. B:	49 mal	primär	=	94,23	"
	3 "	secundär	=	5,76	"

In 1 Fall nicht bekannt, ob primär oder secundär.

## Sitz des primären Carcinoms.

Bezüglich des wichtigsten Theiles, des Sitzes des Krebses finden wir denselben



nach Petri:

im oberen	Drittel in	2 Fällen	=	4,5 Proz.
" mittleren	" "	13 "	=	29,5 "
" unteren	" "	18 "	=	40,9 "
" oberen und mittleren	" "	1 "	=	2,2 "
" mittleren und unteren	" "	8 "	=	18,1 "
in allen 3	Dritteln "	1 "	=	2,2 "

nach Zenker:

im oberen	Drittel in	2 Fällen	=	13,3 Proz.
" mittleren	" "	1 "	=	6,6 "
" unteren	" "	6 "	=	40,0 "
" oberen und mittleren	" "	2 "	=	13,3 "
" mittleren und unteren	" "	3 "	=	20,0 "
in allen 3	Dritteln "	1 "	=	6,6 "

Sch. J. B:

im oberen	Drittel in	9 Fällen	=	27,27 Proz.
" mittleren	" "	5 "	=	15,15 "
" unteren	" "	12 "	=	36,36 "
" oberen und mittleren	" "	2 "	=	6,06 "
" mittleren und unteren	" "	3 "	=	9,09 "
in allen 3	Dritteln "	2 "	=	6,06 "

Diese Fälle zusammengekommen geben:

im oberen	Drittheile	13 Fälle	=	14,6 Proz.
" mittleren	"	19 "	=	21,3 "
" unteren	"	36 "	=	40,4 "
" oberen und mittleren	"	5 "	=	5,6 "
" mittleren und unteren	"	14 "	=	15,7 "
in allen 3	Drittheilen	4 "	=	4,3 "
<hr/>				
89 Fälle				

Von den 3 Abschnitten überhaupt war betheiligt:

das obere	Drittel	22 mal	=	24,5 Proz.
" mittlere	"	42 "	=	31,2 Proz.
" untere	"	52 "	=	58,2 Proz.



Bezüglich des Sitzes des Carcinoms bringt Morell Mackenzie in der Medical Times and Gazette Volume II 1876 eine der unter III oben gefundenen Resultate ganz entgegenstehende Scala. Während dort das

untere Drittel der Speiseröhre am meisten 52 mal = 58,2 Proc.  
mittlere " " " " " 42 " = 31,2 "  
obere " " " " " 22 " = 24,5 "

der Sitz war, sagt Mackenzie, dass er in 100 Fällen

das untere Drittel 22 mal

" mittlere " 28 "

" obere " 44 " afficirt sah.

Bezüglich des mittleren Drittels sind die Angaben einander sehr nahe kommend, da dasselbe nach Mackenzie 28 Proc.

" unserer Angabe 31 "

aufzuweisen hat.

Aber rücksichtlich des oberen und unteren Drittels differiren die Angaben ganz gewaltig, denn während Mackenzie in 44 % der Fälle den Krebs im oberen Drittel findet, lässt das oben angegebene Resultat denselben nur in 24,5 % im oberen Drittel finden; das untere Drittel gibt Mackenzie in 22 % der Fälle befallen an, während nach dem unsrigen Resultate dasselbe 52 mal davon ergriffen war. Woher diese Differenz kommt lässt sich vorläufig nicht entscheiden.

#### IV. Ulceration finden wir bei:

Petri 42 mal = 95 Proz.

Zenker 13 " = 61,9 "

Sch. J. B. berichten davon nur in 10 Fällen, was hier nicht in Rechnung gebracht werden kann, da in sehr vielen Fällen alles Nähere fehlt.

#### V. Perforation.

Bei Petri 27 mal = 61,3 Proz.

" Zenker 7 " = 33,3 "

in Sch. J. B. 16 " = 30,18 " , doch auch hier ist bei den in Schmidt's J. B. angegebenen Perforationen aus dem oben angegebenen Grund kein Wert darauf zu legen.



## VI. Metastasen.

Bei Petri	25	=	59,5	Proz.
„ Zenker	9	=	60	„
in Sch. J. B.	7	=	18,41	„

Aus dem Ganzen ist ersichtlich, dass der Speiseröhrenkrebs in der weitaus grössten Mehrzahl der Fälle primärer Natur ist, dass von den Lebensaltern die Jahre 50—60 am meisten betroffen sind, dass der Krebs vorwiegend das männliche Geschlecht befällt und dass der Sitz überwiegend das untere Drittel des Oesophagus ist.

### Druckfehler-Berichtigung.

Seite 3 Zeile 15 von unten lies: „**Deutscher**“ statt „Deuther“.

Seite 16 Zeile 1 von unten soll es heissen „**kam**“ statt „kann“.



