

lectionen, von denen die eine ganz ohne, die andere nur mit Pilzbildung verläuft und auf dieser beruht? Und in zweiter Reihe: Ist die letztere Form bedingende von Gewebe beschriebene Pilz, das Microphyton Achromium identisch mit jenem bei Herpes tonsurans, dem Trichophyton Malmsteni, oder nicht? —

## AREA CELSI.

Von

Dr. A. GEIGEL,

Privatdocent in Würzburg.

Wenn wir mit *Atrichia* und *Oligotrichia* den angeborenen Mangel in der Behaarung, *Calvities* die natürliche Kahlheit, ferner mit *Desluvium capillorum* Kahlwerden als Symptom oder Folge innerer Krankheit und endlich mit *Alopecia* das Ausfallen der Haare durch locale Ursachen bezeichnen, so bleiben uns innerhalb der letzten Rubrik, abgesehen von verschiedenen Hauptkrankungen des Kopfes, die wie Ekzeme, Pityriasis, Syphiliden den Haarwuchs lichten können, abgesehen auch von der durch parasitische Pilzbildung in den Haarbälgen bedingter Tinea, noch eine Reihe von Formen, deren Gemeinschaftliches in dem circumscripiten scharf begrenzten centrifugal fortschreitenden Ausfallen der Haare besteht, weshalb man sie alle am besten unter dem Namen der *Alopecia circumscripta* zusammenfassen kann.

Hierher gehört zunächst die *Porriigo scutulata* oder der *Herpes tonsurans* als Folge der Wucherung des Trichophyton tonsurans Malmsteni. Schon durch die gewöhnlichen Zeichen eines lange bestehenden Hautreizes, Bedeckung der erkrankten Stellen mit Schuppen, Bläschen, Pusteln und Grinden unterscheidet er sich von einer andern Form circumscripiter Kahlheit, bei der mitten in vollkommen gesundem und dichtem Haarwuchs einzelne, meist runde, peripherisch wachsende Flecken sich bilden, auf denen ohne irgend eine durch das unbewaffnete Auge nachweisbare Veränderung der Haare und des Haarbodens alle Haare ausfallen und eine ganz glatte, sonst nicht im Geringsten veränderte Haut zurücklassen. Diese Formen hat man *Area*, auch ausschliesslich *Alopecia circumscripta*, und nach Willan *Porriigo decalvans* genannt, und um sie handelte es sich, wenn in der neuesten Zeit das Vorkommen von Pilzen bei denselben bald behauptet, bald geleugnet wurde. Die Frage scheint mir indessen so zu liegen: bergen sich unter der Form der *Area* zwei grundverschiedene Af-

fectionen, von denen die eine ganz *ohne*, die andere nur *mit* Pilzbildung verläuft und auf dieser beruht? Und in zweiter Reihe erst: Ist der die letztere Form bedingende, von *Gruby* beschriebene Pilz, das Mikrosporon *Audouini* indentisch mit jenem bei *Herpes tonsurans*, dem *Trichophyton Malmsteni*, oder nicht? —

Die Existenz einer *Area*, d. h. einer mit den obenbezeichneten Charakteren der *Porrijo decalvans* versehenen *Alopecia circumscripta ohne Pilzbildung* ist nicht zu bezweifeln; die Angaben *Hutchinsons*, v. *Bärensprungs* und von *Ploss* stellen sie vollkommen sicher. Die volle Eigenthümlichkeit dieser interessanten Krankheit konnte ich selbst in dem folgenden Falle studiren. Vor einem Jahre behandelte ich einen sonst ganz gesunden, achtjährigen Knaben an dieser Krankheit. An vier verschiedenen Stellen des Kopfes fanden sich bei ihm mitten in dem hellbraunen, dichten Haarwuchs Flecken von Groschen- bis Thalergrösse und fast kreisrunder Form, auf denen nicht die Spur eines Haares mehr sichtbar war. Diese kahlen Stellen hatten sich seit einigen Wochen peripherisch weiterschreitend ohne irgend eine subjective Empfindung bemerkbar gemacht und waren scharf von dichtstehenden, nicht entfärbten, aber dünnen Haaren umgränzt. Die Letzteren liessen sich leicht und schmerzlos ausziehen, und konnte deutlich beobachtet werden, wie beim täglichen Kämmen stets die unmittelbar an die kahlen Stellen angränzenden Haare entfernt wurden. Die Haut an den kahlen Flecken war vollkommen glatt, glänzend, weiss, trocken und wenig empfindlich; ohne die geringste Exanthembildung zeigte sie nicht einmal unter der Loupe Lanugo und kaum sichtbare Ausführungsgänge der verlorenen Haare. Die letzteren waren allerdings ziemlich dünn, aber sonst durchaus unverändert, ohne Sprünge, Anschwellungen u. dgl. und vor allem nach häufig angestellter microscopischer Untersuchung gleich der Epidermis der Kopfhaut frei von jeglicher Pilzbildung. Nur an den Wurzeln war eine constante Atrophie bemerkbar. In Folge dieses Befundes erklärte ich das den Eltern des Knaben bereits gerathene Rassiren des Kopfes für unnöthig, die Affection für nicht contagiös und verordnete häufige Einreibungen der Pomade von *Dupuytren*. Nach einiger Zeit vergrösserten sich die kahlen Stellen nicht weiter, äusserst zarte, farblose Härchen fingen an, auf ihnen hervorzuspriessen, die sich nach Verlauf von mehreren Monaten zu einem mit den übrigen Haaren in Farbe und Dichtigkeit völlig übereinstimmenden, normalen Haarwuchs entwickelt hatten.

Wenn *Romberg* in dem gestörten Nerveneinfluss die Ursache einer *Area* suchte, welche er bei einem an trophischer Gesichtslähmung leidenden Mädchen auf der kranken Seite des Kopfes sich entwickeln sah, wenn

*v. Bärensprung* in der Alopecia circumscripta ohne Pilzbildung nur eine örtliche, wahrscheinlich von den Hautnerven ausgehende, nicht bleibende Ernährungsstörung der Haare erkennt, so dürfte ein causales Moment, das ich in dem erzählten Falle constatirte, wohl zu Gunsten solcher Anschauungen sprechen. Der Knabe hatte nämlich nicht lange bevor seine Kahlheit bemerkt wurde, wiederholt und andauernd zur gelegentlichen Abwechslung mit anderen unnützen Streichen seinen Kopf unter den kräftigen Strahl eines continuirlich fliessenden Bronnens gehalten. Ganz glaublich erscheint es, dass diese Einwirkung jene circumscripte, nach einigen Monaten leichten Reizmitteln wieder weichende Ernährungsstörung der Kopfhaut zunächst durch eine gewissermassen lähmende Läsion der Hautnerven vermitteln konnte.

Der Verlauf der Affection ist so charakteristisch, dass die Erscheinungen des einen Falles geradezu für alle gelten können, und die von ihr gegebenen Beschreibungen vollkommen übereinstimmen. Doch scheinen einige kleine Verschiedenheiten beobachtet zu werden. So gibt z. B. *v. Bärensprung* an, dass die Haare zwar mit der Wurzel ausfallen, aber vorher schon Veränderungen zeigen, welche auf Störungen ihrer Ernährung hindeuten, indem sie trocken, glanzlos, brüchig werden und häufig zersplittern, endlich nicht selten eine oder mehrere kolbige Anschwellungen am Haarschaft sich bilden, die durch ein Auseinanderweichen der Haarfasern bedingt sind, welche letztere eine Zeit lang noch in dem obern Theile des Haares wie in einer sich abhebenden Samenhülse zusammengehalten werden, bis mit völliger Lösung des Zusammenhangs sich die Bruchenden wie ein Paar in einander gesteckte Pinsel trennen. Von allen diesen Erscheinungen bemerkte ich in meinem Falle nichts, als dass die Haare in der nächsten Umgebung der kahlen Flecken dünner erschienen und auffallend leicht und schmerzlos ausgezogen werden konnten. Dagegen glaube ich ausdrücklich hervorheben zu sollen, dass sie nicht mit der Wurzel ausfielen, sondern sich durchwegs mit einem sehr mässigen Theile der äusseren Wurzelscheide, nicht tief unter dem Niveau der Epidermis von der Haarzwiebel ablösten, demnach den Bulbus mit einem bedeutenden Reste der Scheiden zurückliessen, von denen aus dann später rasche und vollständige Regeneration des Haarwuchses erfolgte. Der Vorgang bestand daher ohne eigentliche Mortification der Haarwurzel doch in einer derartig für eine gewisse Zeit veränderten Function derselben, dass die Haare in ihrer Ernährung beeinträchtigt wurden, am äusseren Ende der Wurzelscheide atrophirten, den organischen Zusammenhang mit dem Bulbus einbüssten und dann schmerzlos durch die mechanische Trennung der letzten vertrockneten Epidermisbänder, die sie etwa noch hielten, losge-

stossen werden könnten. In dieser Weise erscheint das anatomische Verhalten ganz analog der Desquamation und gar nicht verschieden von dem normalen Haarwechsel, wie er nach den Untersuchungen von *Moll* höchst wahrscheinlich nach und nach sämtliche Haare befällt, die dann von neuen ersetzt werden, und wobei sich an den untern Enden der abgelösten Haare ebensowenig wie in unserem Falle die eigentlich ernährenden Elemente die eigentliche Wurzelscheide und Haarzwiebel erkennen lassen. Letztere bleiben im Gegentheil zurück, indem sie häufig schon das junge, sprossende Haar gebildet haben, während das alte noch mechanisch haftet. So würde das allein Krankhafte unserer Area darin bestehen, das jenes normale endliche Schicksal aller Haare hier mit *Einemmale* sämtliche Individuen gewisser circumscripiter Provinzen trifft; und gerade diese Eigenschaft ist es, welche bei der Abwesenheit parasitischer Wucherungen zu deutlich für eine tiefere, auf gewisse Rayons beschränkte Ursache spricht, die wir mit Rücksicht auf analoge Processe mancher Nervenaffectionen im Allgemeinen am besten als Ernährungsstörungen im Bereiche von anomal functionirenden Hautnervenprovinzen bezeichnen können.

Es ist ferner richtig, aber der Affektion nicht ausschliesslich eigenthümlich, dass, wie *Rayer* angibt, die wiederkehrenden Haare anfangs eine weniger ausgesprochene Farbe haben, aber gewiss nicht eine krankhaft veränderte oder gehemmte Secretion des Hautpigmentes wie *Cazenave* will, die Ursache der Krankheit. Denn der Hauptgrund, der letzteren bewog, die *porrigo decalvans* von *Batemann* unter der Bezeichnung des Vitiligo mit einer mangelhaften Pigmentbildung in Zusammenhang zu bringen, die Entfärbung der kahlen Stellen, ist, wie von mehreren Seiten schon nachgewiesen wurde, nur durch die zeitweilige Atrophie der dunkleren Haarwurzeln bedingt, der von *Cazenave* Tab. 35 abgebildete Vitiligo ist aber wirkliche Leukopathie; dagegen könnte die im Atlas von *Batemann* dargestellte, *Porrigo decalvans* nach *Willan*, eine Benennung die man mit Recht aufgeben will, hieher gehören.

Sehr bezeichnend nun für die unter einer Form sich bergende Doppelnatur der Affection sind die divergirenden Meinungen der Beobachter über ihre Prognose, die indessen eine genügende Erklärung gewinnen, sobald man mit Beziehung auf die oben von uns gestellte Frage neben der Area ohne Pilzbildung die Existenz einer äusserlich ganz ähnlichen Form mit und durch Kryptogamen statuirt. Es liegt kein triftiger Grund vor, an dem Bestehen dieser von *Gruby* 1813 entdeckten, von *Küchenmeister* und *Hebra* anerkannten Form zu zweifeln, wenn auch vorderhand es noch unentschieden sein dürfte, ob das *Mikrosporon Audouini* wirklich verschieden von dem *Trichophyton tonsurans Malmsteni* beim Herpes

tonsurans sei. So erklärt es sich wie frühere Beobachter, denen die Möglichkeit der Unterscheidung beider Formen noch nicht gegeben war, z. B. *Fuchs*, *Cazenave*, *Rayer*, wie es scheint, bald Heilungen bald einen sehr hartnäckigen, oft Kahlheit hinterlassenden Verlauf beobachten, und es ist kein unvereinbarer Widerspruch, wenn *Bazin* der hervorragendste Vertheidiger der *Gruby'schen* Meinung von der parasitischen Natur der Area die Heilung für sehr schwer, Recidiven für äusserst häufig und meistens Kahlheit als das Resultat erklärt, während *Hutchinson* und *v. Bärensprung* das Vorkommen der Pilze ganz läugnen und die Area nach kürzerer oder längerer Zeit von selbst ohne bleibenden Verlust der Haare heilen sahen.

Dieser Divergenz der Ansichten gegenüber dürfte nun um so sicherer Prognose und therapeutisches Handeln für den einzelnen Fall vorgezeichnet sein. Das Mikroskop allein kann und wird die Entscheidung geben. Sind Sporen in einer den causalen Zusammenhang erklärenden Zahl zugegen, so ist die Kur schwer und ohne gründliche Epilation nicht zu erreichen; im anderen Falle kann man in dem unfreiwilligen Besitzer der Tonsur getrost die Aussicht auf die Wiederkehr des beweinten Hauptschmuckes versichern und bei dieser Gelegenheit den Ruf irgend einer reizenden Pomade gründen. Denn wir können, wiewohl in einem etwas modifizirten Sinne heute noch mit Celsus sagen: „Et Arearum quoque duo genera sunt. Commune utrique est, quod emortua summa pellicula pili primum extenuantur, deinde excidunt. Illud vitium in qualibet aetate est, hoc fere in infantibus: illud vix unquam sine curatione, hoc per se saepe finitur.“