

## Een kwaadaardig gezwel genezen door wond-infectie.

---

Eene dusdanige zeldzaam voorkomende gebeurtenis beschrijft prof. J. R o t g a n s, hoogleeraar te Amsterdam in no. 12 van de tweede helft van den loopenden jaargang van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde en aan zijne historia morbi knoopt de schrijver eenige eveneens zeer merkwaardige beschouwingen vast.

Het gezwel, waarom het hier gaat, zetelde in de borstkas eener 65 jarige vrouw, die de aanwezigheid er van reeds drie à vier jaren geleden had opgemerkt, doch zich pas nu, den 24 Nov. 1911, aan prof. R. presenteerde, daar de snelle toename in volumen haar verontrustte.

De klinische diagnose, gesteund door een röntgogram, werd gesteld op osteo-sarcoma sterni thoracis. Aan eene operatie van het gezwel, dat de grootte van een kindshoofd had bereikt, kon niet worden gedacht, voor opneming in de kliniek waren geene motieven, zoodat de als ongeneeslijk beschouwde patiënte uit het oog verdween, om evenwel na een tijdsverloop van ongeveer tien maanden hoogst ellendig te retourneeren. Het toegenomen gezwel had de grootte van een manshoofd bereikt, was gebarsten en ulcereerde aan den top over een handpalm groot oppervlak, een walge-lijk riekende etter afscheidende. Patiënte had koorts en werd gelijk voorheen, als verloren beschouwd.

Het proces zou evenwel anders verlopen dan vermoed werd.

Na eenige dagen trad een ommekeer op in den toestand, die niet alleen scheen gestuit, maar die lokaal veel en alge-

meen een weinig verbeterde. Na vijf weken was van den tumor schijnbaar nog alleen maar eene etterende holte overgebleven. De koorts hield evenwel nog aan.

De plotselinge genezing nu van dezen reusachtigen tumor schrijft prof. R o t g a n s toe aan de coincideerende wondinfectie, waarvan de verwekker evenmin met absolute zekerheid bekend was als de tumor zelf, omdat noch pus, noch weefsel voor betrouwbaar bacteriologisch en histologisch onderzoek was bemachtigd geworden.

Het proces was hiermede evenwel niet beëindigd, n.l. niet het geheele gezwel was door de infectie vernietigd, maar een rest was overgebleven en had zich onder de linker groote borstspier opnieuw ontwikkeld. Dit gezwel werd verwijderd en daarbij een gesloten absces met dikken etter en later nog verschillende tot in den buikwand afgezakte abscessen gevonden, die allen werden geïncideerd, waarna etter en sequesters te voorschijn traden, zonder evenwel de infectie geheel te doen stoppen. Hiertoe was nog eene zéér bijzondere operatie noodig. Het geheele borstbeen, dat niet meer in verbinding was met het manubrium en de ribben, werd gekliefd, de beide helften uitelkaar gehaald en de holte gereinigd van kalk- en beenstukken; bovendien nog werd van daaruit een ettergang achter de ribben vervolgd. Snelle verbetering trad in en na een maand kon patiënte het bed verlaten.

De gevonden gezweluitlooper en het gesloten absces gaven materiaal voor betrouwbaar histologisch en bacteriologisch onderzoek, waaruit respectievelijk resulteerde de diagnose op myxo-osteo-chondroma (overwegend chondroma) en als infectie oorzaak: de streptococcus pyogenes longus en de bacillus pyocyaneus.

Hoewel geen osteo-sarcoom, zooals aanvankelijk vermoed, was toch dit gezwel in z'n verloop van een zeer kwaadaardig karakter, zoodat prof. R. in z'n geval een bevestiging ziet van het lang bekende maar zeldzame feit, dat erysipelas, in den ruimeren zin van: strepto-coccen-infectie,

een maligne tumor kan genezen, iets waarop in 1866 het eerst door W. Busch werd gewezen en dat later o.a. door Van Bruns en Spronck werd onderzocht.

Om de erysipelas te enten legde Busch z'n patiënten, n.l. de wanhopige gevallen, in een bed, waarin verpleegde gewonden allen erysipelas hadden gekregen.

Na de ontdekking van de streptococcus erysipelatis door Fehleisen geschiedde de enting direct door deze microben.

Weer later, wegens het zeer gevaarlijke dezer microben neting, werden de toxinen der streptococcen aangewend (Spronck en Coley). Opgemerkt werd, dat dit agens ook eene afstandswerking zou bezitten, dat het dus niet juist in het gezwel behoefde te worden ingespoten. Uit de ervaring door de onderzoekers opgedaan, trekt prof. R. de conclusie, dat eene streptococce infectie:

1° Maligne gezwellen tot genezing heeft gebracht

2° dezelve gedeeltelijk of voor korten tijd heeft genezen

3° niet den minsten invloed heeft uitgeoefend.

De verklaring dezer, overigens zeer uiteen loopende toxinen werking, schrijft Coley aan de vorming van stoffen in het bloed, waardoor de natuurlijke verloren of verzakte immuniteit tegen gezwelkiemen zou zijn herkregeu.

Professor Rotgans evenwel acht het waarschijnlijk, dat de werking van het vergif op de gezwelcel zelf; deze ten onder brengt, eene waarschijnlijkheid, die versterkt wordt door het feit, dat de gezwelcel een goede bodem is voor de streptococcus en zich daartegen wegens z'n geringere vitaliteit, slechter kan verdedigen, dan de cel van het normale weefsel. Hieruit volgt, dat gezweluitloopers niet licht zullen worden vernietigd, omdat deze worden beschermd door de omringende krachtigere normale cellen, zoodat dan ook infiltratief groeiende tumoren, zooals kankers en zeer kwaadaardige sarcomen niet door erysipelas waren te genezen.

En ten slotte concludeert schr., dat de kans op succes eener enting grooter zal zijn, indien deze niet met de toxinen, maar met de bacterieën geschiedt en wel door deze direct in

het gezwel aan te brengen, hetgeen wegens de grootte aantrekking tusschen de gezwelcellen en de bacteriën, waarschijnlijk zonder nadeel voor de gezonde omgeving zal kunnen geschieden. Waar de streptococcus alleen niet bij machte blijkt om het gezwel te vernietigen, zou tegelijkertijd op dezelfde wijze eene enting met de bacillus pyocyaneus kunnen geschieden.

L. TH. SCHL. BOERMA.

---