

OVER
HYGROMA COLLI CYSTICUM CONGENITUM.



OVER HYGROMA COLLI CYSTICUM CONGENITUM.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE RIJKSUNIVERSITEIT TE LEIDEN,

OP GEZAG VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

Dr. T. ZAAYER,

HOOGLEERAAR IN DE FACULTEIT DER GENEESKUNDE,

VOOR DE FACULTEIT TE VERDEDIGEN,

op Vrijdag den 8 Juli 1881, des namiddags te 2 uren,

DOOR

HUGO HELLER,

Arts,

GEBOREN TE KLUNDERT.



LEIDEN.

S. C. VAN DOESBURGH.

1881.

AAN MIJNE OUDERS.

Bij het verschijnen van dit proefschrift, is het mij eene aangename taak U, Hooggeleerde Heeren, Professoren der Medische Faculteit mijn dank te betuigen voor het van U genoten onderwijs.

U Hooggeleerde ZAAIJER, geachte Promotor breng ik bovendien mijn dank voor de bereidwilligheid, die ik van U bij de vervaardiging van dit proefschrift heb mogen ondervinden.

Ook aan U, Dr. DE KONING, die mij bij mijn onderzoek steeds uwe hulp welwillend verleendet, gevoel ik mij zeer verplicht.

INLEIDING.

Bij het zoeken naar een onderwerp voor mijn Akademisch proefschrift werd mijne aandacht gevestigd op een misvormde menschelijke vrucht, die zich in het Anatomisch Kabinet alhier bevindt.

Op voorstel van den Hoogleeraar Zaayer besloot ik die misvormde vrucht tot onderwerp voor een proefschrift te nemen.

Ik stel mij voor om aan de ontleedkundige beschrijving van de aan die vrucht voorkomende afwijking te doen voorafgaan een kort historisch overzicht van hetgeen in de literatuur daaromtrent te vinden is.

HISTORISCH OVERZICHT.

Wanneer men de anatomische literatuur nagaat, die betrekking heeft op de aan den hals voorkomende afwijking, bekend onder den naam van Hygroma colli cysticum congenitum, treft men daarin verschillende mededeelingen hieromtrent aan, deels in den vorm van ziektegeschiedenissen, deels van sectie-berichten, deels ziektegevallen, klinisch en anatomisch beschouwd.

Ik stel mij voor in dit historisch overzicht in chronologische volgorde mededeeling te doen van eenige gevallen, welker beschrijving ik zelf heb kunnen raadplegen.

Ebermayer ¹⁾ maakt melding van het volgende geval:

1) Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, herausgegeben von Dr. Casper. Jahrgang 1836. S. 13.

In October van het jaar 1835 beviel een jonge, gezonde eerstbarendende van een gezond, voldragen kind van het vrouwelijk geslacht, hetwelk een grooten tumor, die zich rondom de kin van het eene oor tot het andere uitstrekte, mede ter wereld bracht. Verder nam hij een gedeelte van den hals in en reikte tot op de borst en was geheel met normale huid bekleed.

Bij het onderzoek na den dood stroomde er na doorsnijding van het verdikte onderhuidsche bindweefsel aan de rechterzijde een massa bloederig vocht uit en het gezwel viel samen. Op den bodem werd een paar eetlepels geronnen bloed aangetroffen, dat eenigszins wankleurig was en in het celweefsel een holte, welker wand uit verdikt bindweefsel bestond.

Op de linkerzijde was het gezwel gespannen gebleven; toen het op de hoogte van het linkeroor geopend werd, ontlastte zich eerst helder, later bloederig vocht. Overigens was alles in overeenstemming met de andere zijde.

Wützer ¹⁾ verhaalt een geval van een primipara, die van een goed gevormden jongen beviel, welke aan de voorzijde van den hals een grooten tumor

1) Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, herausgegeben von Dr. Casper. Jahrgang 1836. S. 257.

had, die zich van den onderrand van het eene oor tot aan dezelfde plaats van het andere uitstrekte, links echter iets meer promineerde. De larynx en het grootste deel der trachea waren er door bedekt. Werd het hoofd naar beneden gebogen, zoo reikte de tumor tot aan het manubrium sterni, legde men het hoofd achterover, zoo nam het de geheele basis van de onderkaak in. Alle overige deelen van het aangezicht schenen vrij, alleen was het alsof de wangen een weinig naar boven geschoven waren, waardoor het aangezicht misvormd werd. Het gelaat had overeenkomst met dat van een kind met een hevige parotitis. Bij palpatie kon hij er verscheidene afdeelingen van verschillende grootte in waarnemen; hier en daar was de huid blauw van kleur.

Voor het anatomisch onderzoek werden de carotiden met een roode massa geirjicieerd. Na wegname der uitwendige bekleedselen vond hij dat het gezwel uit holten bestond, waarvan sommige een sereuze vloeistof bevatten, anderen dik, zwart bloed of chocolaadkleurige stof, die zich na punctie van den wand direct ontlastte. De wand der holten was zeer vast, van binnen sereus, glad, uitwendig fibreus: de binnenzij was met ontelbare vaatjes omsponnen.

Hawkins ¹⁾ deelt een geval mee van een kind van ongeveer elf weken. Aan de rechterzijde van den hals had het een tumor, die reikte van het os zygomaticum tot de kin. Bij het anatomisch onderzoek vertoonde zich een gezwel ter grootte van twee oranjeappelen, gescheiden door een sleuf, die gevormd werd door de pees van den musculus digastricus. De tumor bevatte een menigte holten, zeer verschillend van grootte, die hier en daar met elkaar communiceerden. De inhoud was in sommigen helder, in anderen bloederig, zonder eenig coagulum. Dieper bleken de cysten zich tot langs den voorwand van de wervelkolom, achter pharynx en oesophagus uit te breiden, van de pars basilaris van het achterhoofdsbeen af tot aan den zesden halswervel.

De cysten omgaven de arteria carotis, vena jugularis en den nervus vagus, die weer van elkaar gescheiden waren door kleinere cysten, die in hunne scheden gevormd waren. Hawkins is de eerste, die zich uitlaat over den zetel dezer gezwollen en meent dat zij hun oorsprong nemen in het onderhuidsche bindweefsel.

1) Medico-chirurgical transactions, published by the royal medical and surgical society of London. Vol XXII 1839. pag. 231.

Onder den naam van struma cystica congenita beschrijft Otto ¹⁾ het volgende geval:

»Puer est maturus ac robustus, ceterum bene formatus, etiam intus. Inferior faciei pars et gula magno tumore qui sacco similis dependet distinguitur. Tumor hic in utroque latere sub ipsa aure incipit, ita ut auricula in altum pressa sit et totam genam usque ad oculum occupat, ita ut hujus prima clausa sit deinde intus usque ad nasum et os progreditur, quae partes pariter atque mentum liberae manent; tum per collum pergit usque ad sternum et in lateribus ad musculos sterno-cleido-mastoideos et denique sacco similis usque ad mammas dependet.

»Oculi rubrum colorem habent, etiam intus, fortasse propter partus difficultatem. Quum tumor hic magnus dissecaretur et integumenta communia caute detraherentur, magnum saccum extrinsecus platysmate myoide vestitum esse apparebat.

»Infra hoc aperte proprius saccus quidam e tela cellulosa formatus in conspectum venit, qui non solum totum anterius collum usque ad sterno-cleido-mastoideos occupat, sed etiam in lateribus et pos-

1) Monstrorum sexcentorum descriptio anatomica. Vratislaviae, 1841, pag. 327.

»teriore parte, dum in anteriore laevis est, nonnul-
 »los ramos vesicis similes sub musculos sterno-cleido-
 »mastoideos retrorsum et foras, sicut per maxillam
 »inferiorem sub cutem faciei, emittit. His locis maxi-
 »mam partem supra musculos inter hos et cutem
 »positus est, quamquam aliquot fibrae musculosae,
 »quae maximam partem a platysmate myoide profi-
 »ciscuntur, supra tumorem extenduntur. Saccus, qui
 »magnam hunc tumorem efficit, admodum tenuis et
 »intus in multas cellulas divisus est, quarum mini-
 »mae nucis avellannae, maximae fructus aurantiaci
 »magnitudinem aequant. Septa quae cellas efficiunt,
 »item tenuissima, partim clausa, partim dimidiata
 »aut magnis aperturis instructa sunt, ita ut saepe
 »binae aut plures cellae inter se conjunctae sint.
 »Memorable est, quod multae et parvae arteriae ve-
 »naeque e colli vasis in has cellulas transeunt et
 »hic partim cavae sunt et in ramos divisae, par-
 »tim clausae videntur. Nam interna harum cellu-
 »larum superficies aliquot locis vasorum aut filo-
 »rum retibus obtegatur, paene ut auriculae cordis
 »fibris muscularibus. Nec tamen ea fila cava sunt,
 »quamquam videntur fuisse. Omnes hae cellulae tur-
 »bida et aquosa lymphā impletae eaque vehementer
 »expansae sunt. Quum tumor magis exteriora versus

»extenderetur, trachea, pharynx et vasa sanguifera
 »colli non sunt compressa."

Von Ammon ¹⁾ maakt melding van een aangeboren
 hygroma aan de linkerzijde van den hals bij een te
 vroeg en dood geboren vrucht. Het anatomisch onder-
 zoek toonde een met bloederig serum gevulde cyste,
 die in het onderhuidsche bindweefsel van den hals
 gelegen was, zonder hiermede verbonden te zijn.

Verder wijst von Ammon op de weinige geval-
 len, die er zijn waargenomen, op de overeenkomst
 met struma cystica congenita; deze noemt hij slechts
 schijnbaar. Struma gaat uit van de schildklier,
 neemt altijd de streek van de schildklier in, terwijl
 hygromata meer de kinstreek innemen en tot aan de
 clavicula en het sternum afdalen en zich tot tusschen
 de ooren en onderste ooglidranden uitbreiden. Het
 gelaat heeft daardoor het voorkomen alsof er op beide
 zijden eene sterke zwelling van de parotiden en sub-
 maxillair klieren bestaat. De hygromata zijn volgens
 von Ammon pseudoplasma's, die met de foetale
 ontwikkeling van den mensch in geen verband staan,
 welker wijze van ontstaan duister is en niet altijd in een
 voorafgegaan ontstekingsproces kan gezocht worden.

1) Die angeborenen chirurgischen Krankheiten des Menschen. Berlin
 1842. S. 54.

Völckers ¹⁾ vermeldt het volgende geval. waargenomen bij een voldragen vrucht van het vrouwelijk geslacht; een ~~grote~~ tumor strekte zich van af den onder-rand van de rechter oorschelp langs den rechter onder-kaakstak naar beneden tot ongeveer het midden van de voorvlakte van den hals uit en ging naar links zonder scherpe grenzen in de normale omgeving over.

Bij anatomisch onderzoek bleek, dat de tumor slechts door de huid was bedekt en uit dunwandige, van buiten fibreuse, van binnen sereuse cysten bestond, waarvan de binnenvlakte glad en vaatrijk was. De zetel was het onderhuidsche bindweefsel.

Door Nelaton ²⁾ is waargenomen een geval van een tumor, voorkomende aan de rechterzijde van den hals bij een pasgeboren kind. Het gezwel begon in de streek van den processus mastoideus en strekte zich uit langs de zijdelingsche halsstreek tot den musculus deltoideus. De kleur was grijs groenachtig: de oppervlakte oneffen alsof het inwendige uit holten bestond. Verder was het week, fluctueerend, door drukking niet te verkleinen.

1) Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin, herausgegeben von Carl Christian Schmidt. Bd 20 S. 70. 1838.

2) Ibid. Jahrgang 1855 Bd. 87. S. 169.

Bij het anatomisch onderzoek bleek, dat de grenzen van den tumor waren: naar beneden de clavicula, naar boven de aponeurose der spieren onder de tong.

Zijdelings was hij begrensd door den voorrand van den musculus trapezius en de diepere halsfascia. Talrijke vertakkingen van den plexus cervicalis gingen over in den wand der cyste; de vena jugularis interna en de carotis waren vrij.

De tumor bestond uit verscheidene holten, door onvolkomen tusschenschotten gevormd en met pus gevuld. De wanden bestonden uit verdikt celweefsel. Parotis, submaxillair klieren en glandula thyreoidea eveneens de spieren, waren normaal. Als zetel van den tumor geeft hij op het aponeurotische bindweefsel der zijdelingsche halsstreek boven de clavicula.

Het tweede geval, door Nelaton ¹⁾ waargenomen, betreft een onvoldragen vrucht van 4 maanden met een grooten tumor aan den hals.

Hij was een weinig grooter dan het hoofd van het kind en begon in de streek der achterste fontanel, liep naar beneden tot den tweeden of derden borstwervel en nam de geheele breedte van den hals in

1) Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen Medicin. Jahrgang 1855. Bd. 87. S. 170.

tot den musculus sterno-cleido-mastoideus. De vorm was half kogelvormig met breede basis, zeer week, fluctueerend. De huid was normaal.

Naar den zetel te oordeelen, zou men tot het vermoeden komen, dat dit gezwel met de schedelholte samenhing. Een nauwkeurig ingesteld anatomisch onderzoek sprak dit tegen. Hieruit bleek het volgende: de tumor bevatte eene troebele gele vloeistof, geen bloed. Bij de eerste huidsnede kwam reeds eene groote holte voor den dag, waarvan de wanden glad en vochtig waren. Rechts en links van deze nog enkele van kleinere afmeting. Al deze holten lagen onmiddellijk onder de huid. De nekspieren lagen onder het gezwel.

Een dergelijk gezwel is door Vollmer ¹⁾ als struma cystica beschreven: als zetel van het gezwel nam hij aan het bindweefsel tusschen sterno-cleido-mastoideus en cucullaris.

Door Roux ²⁾ worden twee gevallen van sereuze halscysten vermeld met genezing door operatie.

Scholz ³⁾ verhaalt een geval van hygroma colli

1) Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen Medicin. Jahrgang 1855 Bd. 87. S. 170.

2) Ibid. Jahrgang 1856. Bd. 91. S. 91.

3) Ibid. Jahrgang 1864. Bd. 122. S. 311.

congenitum met goed gevolg door hem weggenomen.

Hij vond aan de linkerzijde van het gelaat en bovenste halsgedeelte bij een kind een tumor, die een weinig boven den benedenrand van de onderkaak begon, en door dien rand in een kleiner bovenste en grooter benedenste deel verdeeld werd. Fluctuatie was niet met zekerheid waar te nemen.

De huid was normaal van kleur. Met de schildklier, die beneden was door te voelen, stond het gezwel in geen verband: van uit de mondholte was niets abnormaals te voelen.

Daar het ganglion intercaroticum door Luschka in verband is gebracht met halscysten, zoo wil ik vooraf in 't kort weergeven wat het mikroskopisch onderzoek van dat ganglion, met betrekking tot het ontstaan dezer cysten heeft opgeleverd

Luschka is de eerste geweest, die een mikroskopisch onderzoek van den bouw van dat orgaan heeft bekend gemaakt. Hij beschouwt het als een aan het halsgedeelte van den sympathicus toegevoegd klierachtig weefsel, hetwelk uit klierblazen (in den vorm van blaasvormige holten) vaten en zenuwen is samengesteld. Even als de stuitklier rekent hij het tot de zenuwklieren en noemt het glandula carotica.

Julius Arnold ¹⁾ heeft omtrent dit punt ook onderzoekingen gedaan, zoowel bij volwassenen als pasgeborenen, en kwam tot de conclusie, dat de vermeende klierblazen en klierbuizen van Luschka niets anders zijn dan bloedvaten en zenuwen: de bloedvaten vormen vaatlissen, die uit de splitsing van een arterieel vat te voorschijn komen; in verschillende richtingen loopen, zich verbinden en zoo zich weer tot een uittredend vat vereenigen. De door Luschka waargenomen klierblazen zijn volgens Arnold niets anders dan deelen van den glomerulus; de vrije cellen en kernen, die Luschka daarin waarnam, waarschijnlijk niets anders dan uitgetreden inhoud uit de gangen van de glomeruli. De zenuwen van het ganglion omgeven bundelsgewijs de glomeruli, waaruit weer fijne zenuwtakjes naar de afzonderlijke vaatjes loopen; de gangliencellen liggen tusschen de verschillende zenuwbundels. Het bindweefsel van het ganglion is aan de peripherie fibrillair, tusschen de glomeruli homogeen en bevat cellige elementen met afwisselend vetgehalte.

Luschka eindigt zijne mededeelingen omtrent het ganglion intercaroticum met deze gevolgtrekking: dat het door hem gedaan anatomisch onderzoek van eenig

1) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin herausgegeben von Virchow. Bd. 33. S. 190.

practisch belang kan zijn omtrent het ontstaan van aangeboren halscysten; omdat er in het ganglion blaasvormige holten voorkomen, is het denkbaar, dat deze onder zekere omstandigheden reeds gedurende hare ontwikkeling degenereren en zoo tot het ontstaan van de zeldzame gezwellen aanleiding geven, die men hygroma colli cysticum congenitum noemt. Hiermede wil hij volstrekt niet beweren, dat dit de eenige bron van ontstaan van deze gezwellen is, maar hij stelt alleen de mogelijkheid.

Arnold ¹⁾ heeft twee gevallen onderzocht en beschreven en daarbij aangetoond dat er hoegenaamd geen verband bestaat tusschen de glandula carotica en den oorsprong der cysten.

Het eerste geval, door Arnold waargenomen, beschrijft hij aldus: bij een voldragen kind van het mannelijk geslacht, bevindt zich aan de rechterzijde van den hals een 4' lange, 3' breede zak, die zich naar boven van af het hoogste punt van de rechter oorschelp tot aan het buiteneinde van den rechter arcus superciliaris uitstrekt; naar beneden over het rechter sleutelbeen en verder over het jugulum tot in de fossa infraclavicularis sinistra

1) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin herausgegeben von Virchow. Bd. 33. S. 209.

neerhangt, zoodat de tumor een weinig de mediaanlijn van den hals overschrijdt. Het gezwel is bedekt door huid, die aan de voorzijde glad is, naar achteren groefvormige verdiepingen toont. Over kleur, bloedgehalte, kan hij niets naders melden, evenmin over den inhoud van den zak; deze moet, zooals men hem meedeelde, helder sereus geweest zijn. Het gezwel is, zooals de vroegere doorsnede nog toont, samengesteld uit drie zeer groote en vele kleinere holten; de eerste liggen meer gescheiden, communiceeren met de kleinere, en door deze met elkaar. Zij zijn begrensd door dunne, soms dikke tusschenschotten, die talrijke openingen bezitten.

De grootste holten liggen het meest naar achteren en beneden, de kleinste aan de peripherie van den wand. De kleinere ruimten toonen in hare verhouding ten opzichte van elkaar groote verschillen; de kleinsten zijn volkomen afgesloten, de grootere communiceeren meest met elkaar. De geheele zak maakt na de opening den indruk van een groote ruimte, die in alle richtingen door breede en smalle, dikke en dunne tusschenschotten in kleinere afdeelingen verdeeld wordt. De wand van den zak wordt van buiten achter en voor door huid en onderhuidsche binnenweefsel gevormd, naar binnen door den musculus

subcutaneus colli. Dat deze spier werkelijk den bodem of den binnenwand van den zak vormde, bleek doordat de zak met den musculus subcutaneus colli zonder scheuring van het oppervlakkige blad der halsfascia zich liet losmaken. Hieruit volgt van zelf dat de dieper gelegen organen (schildklier, speekselklieren), niets met de vorming van den zak te doen hebben en dat die deelen, welke in de fovea carotidea liggen, in geen verband met deze tumoren kunnen staan. Om den toestand van het ganglion intercaroticum na te gaan, sneed hij de arteria carotis boven het sleutelbeen door en praepareerde zoo het ganglion intercaroticum aan de binnenzijde vrij. Het gelukte hem zeer gemakkelijk dat te vinden en zich van den intacten toestand daarvan te overtuigen.

In het tweede geval was het kind niet voldragen en had ongeveer de negende maand bereikt.

De tumor neemt hier de beide zijden van het aangezicht in en de voorzijde van den hals, strekt zich rechts naar boven uit tot eene lijn, getrokken van het boveneinde van den tragus naar de buitenste ooglidcommissuur en bereikt met het benedeneinde het onderste derde gedeelte van den hals: met zijn achtereinde bereikt hij den musculus sterno-cleido-mastoideus. Links wordt de tumor begrensd naar boven

door eene lijn getrokken van den tragus van het linker oor naar den linker mondhoek; naar beneden hangt hij neer op den schouder tot in de fossa infraclavicularis; naar achteren reikt hij tot op den voorrand van den musculus cucullaris; in het midden, van de kin tot het jugulum. De rechter wang en mondhoek zijn naar rechts gedrongen, het rechter ooglid evenzoo; de kin en de bodem der mondholte zijn naar boven verschoven. Het hoofd is sterk naar achteren geschoven en vormt een stompen hoek met den nek. Het geheele gezwel is door duidelijke groeven in drie afdeelingen gesplitst, in een linker, middelste en rechter en van deze weder de eerste en laatste in twee onderafdeelingen.

Daar de cysten reeds geopend waren kon Arnold van den inhoud niets melden.

De geopende linkerafdeeling bestaat uit eenen grooten dieper liggenden en een kleinen oppervlakkig liggenden zak. De eerstgenoemde is van een aantal breede en smalle tusschenschotten voorzien, met talrijke openingen, waardoor de gevormde holten met elkander communiceren. De smalle septa zijn tamelijk dik, andere weer zeer dun, zoodat zij op peesdraden gelijken. De breede tusschenwanden zijn dun en doorschijnend. De zak is bedekt door de huid, den musculus subcutaneus colli en sterno-cleido-mastoideus. Door het onderste

gedeelte gaat de onderste buik van den musculus omohyoideus. De bodem van den dieper liggenden zak wordt gevormd door het diepe blad der halsfascia, die de arteria carotis communis, den nervus vagus en de vena jugularis interna insluit. De oppervlakkige zak ligt op den musculus sterno-cleido-mastoideus, onder den subcutaneus colli en de oppervlakkige halsfascia; en communiceert met de groote diepliggende.

De middelste afdeeling van het gezwel ligt met het bovineinde dicht bij de kin, het benedeneinde reikt achter het manubrium sterni tot de glandula thy-mus. Even als de linker bestaat zij uit grootere en kleinere afdeelingen, die met elkaar communiceren. De bodem wordt gevormd door de tongbeenspijeren, schildklier, larynx, trachea; zij wordt bedekt door huid, onderhuids bindweefsel, den musculus subcutaneus colli en de oppervlakkige halsfascia. De bursa hyo-thyreoidea staat er niet mede in verband en is normaal.

De rechter afdeeling vervalt in twee volkomen gescheiden gedeelten; het laagst gelegene is door een sterk verdikte huid bedekt, verder nam Arnold aan het bindweefsel, dat de spieren bekleedt, een groot aantal openingen waar.

De speekselklieren waren atrophisch door drukking:

de glandula thyreoidea en thymus normaal. Het ganglion intercaroticum werd onderzocht en volkomen normaal bevonden.

De hier beschreven hygromata vertoonen in enkele punten overeenkomst, in andere verschil.

Overeenkomst vooral in den bouw, daar zij allen uit grootere en kleinere holten zijn samengesteld, die weer door verschillende strengen, welke in allerlei richtingen er door heen gespannen zijn, in grootere en kleinere afdeelingen zijn gesplitst. De wand van al de zakken bestaat uit vast fibrillair bindweefsel, waarin een begin van holtenvorming (Lückenbildung) is aan te toonen. De ingesloten ruimten hebben een gladden wand.

Het verschil, dat deze tumoren aanbieden, betreft voornamelijk hun zitplaats.

Bij het eerste geval, door Arnold beschreven, zetelt het hygroma tusschen huid en musculus subcutaneus colli, dus in het onderhuids bindweefsel: bij het tweede geval in het subaponeurotisch en intermusculair bindweefsel. In het eerste geval hebben wij met eene verandering van het oppervlakkig gelegen bindweefsel, in het tweede met een van het dieper gelegene te doen. Men zou dus het eerste als een hygroma super-

ficiale, het tweede als een hygroma profundum kunnen onderscheiden.

De afscheiding tusschen beide vormen wordt gemaakt door den musculus subcutaneus colli en het oppervlakkige blad der fascia cervicalis. De plaats der afwijking is in beide gevallen verschillend; het weefsel waarvan de cyste uitgaat, hetzelfde, n. l. bindweefsel. De overige deelen, spieren, zenuwen, vaten en klieren zijn normaal of slechts secundair aangedaan. De spieren zijn of atrophisch, of loopen onveranderd door de cysten heen, of gaan in den wand over. De klieren waren in het eerste geval onveranderd aanwezig, in het tweede door drukking atrophisch.

Het schijnt volgens Arnold tamelijk zeker te zijn dat deze hygromata op een ziekelijken toestand van het bindweefsel berusten, hetzij van het subcutane, of van het subaponeurotisch en intermusculaire bindweefsel.

Bij mikroskopisch onderzoek van het hygroma superficiale door Arnold bleek het volgende: hij maakte eerst coupes door den wand van den zak en wel zoodanig, dat hij huid, onderhuids bindweefsel en binnenwand van eene daaraan grenzende ruimte op de loodrechte doorsnee kreeg. Aan de op deze manier ge-

maakte praeparaten was de huid volkomen normaal in hare bestanddeelen; alleen vond hij alle lagen afzonderlijk wat hypertrophisch, evenzoo het subcutane bindweefsel veel dikker dan normaal; eene verandering, die veroorzaakt werd door nieuwvorming van fibrillair bindweefsel. Ook de celachtige elementen schenen toegenomen te zijn; buitendien vond hij in alle lagen van het onderhuidsch bindweefsel groepen van vetcellen, ook in die, welke aan den binnenwand van de groote ruimte grensden, waaruit hij meende te mogen afleiden, dat het subcutane bindweefsel de zetel van de afwijkingen was. Verder vond hij in het onderhuidsche bindweefsel talrijke groote en kleinere openingen van regelmatig en scherp begrensd. Met het ongewapende oog kon hij hier en daar kleine openingen bespeuren; deze openingen waren omgeven door circulair verloopend fibrillair bindweefsel, dat vaster was dan dat wat tusschen de openingen verliep. Epithelium heeft hij noch op den binnenwand der groote cyste, noch in de mikroskopische holten kunnen aantoonen. Een negatief resultaat, waaraan bij den toestand van het praeparaat geen waarde is toe te kennen.

In enkele mikroskopische holten trof hij kleine, ronde, kernachtige lichaampjes aan; men zou geneigd

zijn deze als epitheliumcellen op te vatten, wanneer zij de ruimten niet volkomen opvulden, en wanneer zij ook niet in de bindweefselstrengen tusschen de kleine cysten voorkwamen, waar zij alleen als bindweefsel kunnen opgevat worden. Door het gevondene kwam het vermoeden bij hem op dat deze cellenmassa's in de holten als groepen van bindweefsellichaampjes moeten beschouwd worden, die door hun ondergang de holtenvorming veroorzaken. De groote tusschenschotten evenals de strengen bestaan uit fibrillair bindweefsel.

De hygromata nemen nu eens de eene zijde van den hals, dan weer de geheele halsstreek in. Zij toonen eene zeer verschillende uitbreiding, beginnen meestal aan de onderkaaksstreek, om zich nu eens meer naar boven, dan eens meer naar beneden, dan weer in beide richtingen, ook naar ter zijde uit te breiden. Groeit de tumor van de onderkaakstreek af meer naar boven, zoo vertoont hij zich in de streek van jukboog, oor, wang, mondhoek.

Heeft de groei naar beneden plaats, zoo neemt de tumor meer den zakvorm aan. In andere gevallen groeit de tumor in beide richtingen en maakt zoo de grootste misvorming. Er ontstaat dan een gezwel dat loopt van den jukboog tot de fossa infraclavicularis.

Uit de verschillende namen, die men aan het hygroma colli cysticum congenitum gegeven heeft, is op te maken, dat men het over het wezen dezer tumoren niet eens was.

Door Redenbacher ¹⁾ werd een geval beschreven als ranula congenita. Otto ²⁾ beschrijft zijn geval als struma cystica congenita. Anderen beschrijven het onder den naam van hygroma colli cellulorum, hygroma celluloso-cysticum, tumores cystici conglomerati, hydrocele colli congenitum; alle namen die dezelfde zaak uitdrukken.

Door den naam ranula er aan te geven wilde men de cyste met de uitvoeringsbuizen der speekselklieren in verband brengen. Dat verband is zeer onwaarschijnlijk, aangezien de oppervlakkige hygromata door de fascia superficialis van de speekselklieren gescheiden zijn.

De mogelijkheid van het ontstaan uit de speekselklieren bestaat wel voor de diep gelegene hygromata: maar waarom, zegt Arnold ³⁾, zal men voor twee ziek-

1) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin herausgegeben von Virchow Bd. 33 S. 222.

2) Monstrorum sexcentorum descriptio anatomica. Vratislaviae, 1841, pag. 327.

3) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und klinische Medicin herausgegeben von Virchow. Bd. 33. S. 223.

tevormen, die alleen verschil aanbieden in de plaats waar zij voorkomen, twee in bouw uiteenlopende weefsels als bron van ontstaan aannemen? te meer daar men in de meeste gevallen geen verandering der speekselklieren heeft waargenomen en, wanneer die bestond, meestal slechts een atrophie door drukking.

Otto ¹⁾ noemt de afwijking struma, een naam die gebleken is onjuist te zijn, daar de glandula thyreoidea in al de bekende gevallen normaal was.

Dat eindelijk de hygromata cystica ook niets met de bursa mucosa hyo-thyreoidea te maken hebben, blijkt uit het anatomisch onderzoek van verschillende gevallen, waar men die bursa steeds intact gevonden heeft.

Nadat alzoo aangetoond is, dat de hygromata geen ziekelijke afwijkingen der speekselklieren zijn, noch van de schildklier, noch van het ganglion intercaroticum, noch van de bursa mucosa hyo-thyreoidea en verder dat het subcutane, of het subaponeurotisch en intermusculair bindweefsel de zetel der cystenvorming is, zoo blijft nog over om na te gaan, op welke manier deze cysten ontstaan.

1) Monstrorum sexcentorum descriptio anatomica. Vratislaviae, 1841, pag. 327.

Wernher ¹⁾ is de eerste geweest die zich met het ontstaan der hygromen heeft bezig gehouden. Hij zegt: »es versteht sich von selbst das ich die angeborenen wie Cysten-hygromen überhaupt in ihren mannigfachen Varietäten als pseudo-plastische Bildungen betrachten muss, welche unabhängig von der Entwicklung des Fötus und von irgend einem Organ entstehen und namentlich nicht der Umwandlung eines derselben ihr Dasein verdanken.»

Bruch ²⁾ zegt er het volgende van: »Fasst man dieses eigenthümlich gestaltete Strickwerk, in welchem sich wohl viele Loculamente und Alveolen, aber kein einzelnes selbstständiges Hohlgebilde unterscheiden liess und die feinere Structur, welche nirgends eine deutliche Spur neugebildeten pathologischen Gewebes sondern nur die Bestandtheile der normalen Hautdecke zeigte, in's Auge, so kann wohl kein Zweifel sein, dass der seröse Erguss in's Unterhautzellgewebe das Primäre und Wesentliche war.

Das Hygroma cysticum hatte sich demnach zum übrigen Körper nur wie ein normales Organ, eine

1) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und klinische Medicin herausgegeben von Virchow. Bd. 33. S. 225.

2) Ibid.

Flächenvermehrung der normalen Hautdecke verhalten und hierin liegt sein Gegensatz zur pathologischen Neubildung, namentlich zu Entzündungs-producten.

Volgens Rokitansky ¹⁾ zijn deze cysten een gevolg van een afgrenzingsproces rondom een sereus exsudaat of extravasaat, waarvan de wanden gevormd worden door verdichting van praëexisterend bindweefsel of door nieuwvorming van bindweefsel.

Virchow ²⁾ daarentegen houdt het voor waarschijnlijk dat de zak het eerst nieuw gevormd is en uit den wand de vloeistof transudeert.

Arnold ³⁾ komt tot de volgende meening, op grond van zijn anatomisch onderzoek van de twee door hem beschreven gevallen.

De cystenholten ontstaan door den ondergang van weefselbestanddeelen, waarschijnlijk van cellige elementen van het bindweefsel.

Hierdoor ontstaan holten, waarin eerst nu vloeistof komt. Deze holten worden grooter, naderen elkaar en loopen samen door atrophie der septa, waarvan resten

1) Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Dritte Auflage. Bd. I. S. 230.

2) Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und klinische Medicin, herausgegeben von Virchow. Bd. 33. S. 226.

3) Ibid.

overblijven, waardoor de cyste een trabeculair aanzien krijgt; ook deze kunnen verdwijnen, zoodat men in plaats van verscheidene holten eene grootere krijgt. Dit proces kan zoo doorgaan op verschillende plaatsen en in allerlei richtingen, waardoor de holtenvorming ook met het bloote oog waarneembaar wordt. Op deze manier laat zich het ontstaan van groote en kleine, afgesloten en communiceerende cysten met of zonder trabeculae verklaren.

De hygromata hebben dus volgens Arnold hun ontstaan te danken aan eene cystoïde degeneratie van bindweefsel, en staan met geene ziekelijke afwijking van een of ander orgaan in verband.

Volgens de beschrijving van König ¹⁾ liggen deze hygromata in het onderhuidsche en diepe bindweefsel en strekken zich dikwijls tot op de wervelkolom uit. De gezwellen zijn multiloculair en bestaan uit een betrekkelijk dunnen wand van bindweefsel, die in een door Köster beschreven geval met een laag van endothelium was bekleed. De inhoud is soms se-reus, helder of geelachtig, soms door bloeditstorting veranderd in eene chocoladekleurige vloeistof. De

1) Lehrbuch der speciellen Chirurgie. Zweite Auflage. Bd. 2. S. 451

grootere cysten bevinden zich meest aan de oppervlakte, de kleinere liggen dieper.

Het besluit waartoe König komt is, dat aangezien de beschrijvingen der verschillende waarnemers zoozeer overeenkomen met dat, wat tot nog toe als hygroma cysticum congenitum werd beschreven, men alle overige verklaringen van ontstaan van deze gezwellen n. l. uit het bindweefsel (Rokitansky, Arnold) mag laten varen en gerechtigd is het met den naam van lymphangioma cysticum te bestempelen.

Men vindt volgens Köster ¹⁾ in de tumoren holten van het bindweefsel van verschillenden vorm, welke door geen bijzondere membraan van het bindweefsel zijn gescheiden. De grootere hebben den vorm van cysten; zij zijn niet afgesloten, maar er bestaat communicatie, hetzij door ruime openingen of door fijne kanalen in den wand. Het is waarschijnlijk dat deze ruimten eerst secundair ontstaan zijn, want hoe fijner zij zijn, des te duidelijker wordt de communicatie tot dat men een systeem van kanalen of caverneus weefsel vindt, waarvan de mazen een anastomoseerend kanaalstelsel vormen. Alle holten en kanalen zijn met een met het endothelium der lymphvaten

1) König. Lehrbuch der speciellen Chirurgie. Zweite Auflage Bd. 2. S. 452.

analoog bekleedsel bedekt, en verder bestaat er direkten samenhang van den tumor en van de kanalen met de lymphruimten der klieren. De holten bij hygroma zouden een gevolg zijn van verwijding der lymphvaten. Köster noemt ze daarom: lymphangiectasia colli congenita.

BESCHRIJVING DER VRUCHT.

De vrucht is van het vrouwelijk geslacht en vol-dragen, hetgeen blijkt uit het gewicht, de sterke ontwikkeling van het hoofdhaar, de gladheid der huid, de verhouding der fontanellen en de afmetingen van hoofd en romp, die ik hier laat volgen:

Groote omtrek van het hoofd	36	Cm.
Kleine » » » »	32	»
Dwarse afmeting » » »	9,5	»
Rechte » » » »	11,7	»
Schuinsche » » » »	14	»
Rechtstandige » » »	9,5	»

De afmetingen van het lichaam:

Lengte	47	Cm.
Afstand der schouders	12	»
» » heupen	9,5	»
Gewicht	3,6	Kil.

Bij uitwendig onderzoek treft ons terstond de abnormale vorm van het aangezicht. Aan het schedeldak is niets bijzonders waar te nemen. Ongeveer op de plaats van de infraorbitaalranden van beide oogen vertoont zich eene diffuse zwelling, die zich in dwarse richting naar beide kanten voortzet tot aan de achter onderranden der oorschelpen en van daar afdaalt langs de onderkaakstakken en zich het breedst vertoont aan de wangen en onderkaak. De zwelling is aan beide zijden nagenoeg symmetrisch, aan de rechterzijde meer rood van kleur. Onder de kin bevindt zich een gedeelte der huid van epidermis beroofd; de grootste breedte van deze plaats bedraagt 3 centimeter, de lengte twee. Bij betasting neemt men over de geheele streek van het gezwel eene vrij gelijkmatige hardheid waar, behalve in den omtrek van den rechter onderkaakstak en op de van epidermis beroofde plaats, welke plaatsen weeker zijn op het gevoel.

De omtrek van het gezwel van den eenen processus mastoideus af tot den anderen gemeten over het meest promineerend gedeelte, dus hier over de oppervlakte der onderkaak bedraagt 26 centimeter. De hals is kort en van geringen omvang. Overigens valt aan romp en ledematen niets bijzonders op te merken.

Om nu een nader onderzoek in te stellen omtrent de verhouding van het gezwel, werd op de volgende wijze te werk gegaan.

Na het maken van eene kruissnede alleen door de huid, waarvan de eene liep van af den eenen processus mastoideus naar den anderen over den onderrand van de onderkaak, en de andere loodrecht daarop van af het manubrium sterni tot aan het midden van de onderlip heb ik de huid met de vier gemaakte lappen zoover losgepraepareerd als noodig was om de grenzen van den tumor te kunnen overzien. Het gezwel is rood van kleur, oneffen van oppervlakte, met een groot aantal openingen, die het voorkomen hebben van door-gesneden vaten; verder neemt men bij betasting afwisselend meer harde en zachte plaatsen waar. Onder de kin bevindt zich eene opening in den wand, die toegang geeft tot de holte, die oorspronkelijk met een gladden wand is bekleed geweest; daar de huid met dien wand geheel was vergroeid, zoo is bij het afpraepareeren der huid de wand der holte daaraan blijven zitten. De inhoud der holte bestond uit eene roode brijachtige massa, die bij mikroskopisch onderzoek uit geschrompelde roode en witte bloedlichaampjes bleek te bestaan. Juist boven de hier beschrevene holte bevindt zich eene kleinere, die door

een vrij stevig septum van de eerste gescheiden was; met dezelfde stof was opgevuld en door een met de huid vergroeiden wand was bedekt. De binnenwanden der holten zijn glad bij betasting, en rood van kleur.

De grenzen van den tumor zijn na wegname der huid de volgende: hij ontspringt van de ondervlakte van het jukbeen en den processus zygomaticus van het slaapbeen, loopt langs de beide onderkaakstakken naar beneden, zoodat hij langs de geheele streek van de onderkaak, als het ware een zak vormt, die over een gedeelte der borstkas neerhangt.

De spieren, die na wegname der huid te voorschijn zijn gekomen, zijn de volgende: aan de rechterzijde de sterno-cleido-mastoideus, die in den wand van den tumor overgaat; vlak achter het claviculaire gedeelte van deze spier komt er een bloedvat te voorschijn, dat zich tot in den tumor laat vervolgen (vena jugularis externa); in dwarse richting onder den sterno-cleido-mastoideus loopt een kleine spier in de richting van het tongbeen (omo-hyoideus); verder komt in de diepte nog een bloedvat te voorschijn (carotis communis); de voorvlakte van de larynx met den musculus sterno-hyoideus en sterno-thyreoideus is normaal, evenzoo de musculus pectoralis major. Aan de linkerzijde van

den hals komen de spieren en bloedvaten in dezelfde verhouding voor, als rechts.

Vervolgens heb ik de borstholte geopend: na klieving der huid over het midden van het sternum heb ik met twee van boven naar beneden divergeerende sneden de ribben doorgesneden, zoodat ik het sternum met een gedeelte van de ribben naar boven kon omslaan en zoo de borstorganen te zien kreeg. Ik vond eene groote glandula thymus: de longen en het hart benevens de groote bloedvaten, die ik zoover mogelijk naar boven heb losgepraepareerd, waren normaal.

Uit het tot nog toe ingesteld anatomisch onderzoek bleek niet van welk orgaan de tumor uitging: het was dus noodig het gezwel zelf te openen en alzoo na te gaan of er op deze manier een plaats van uitgang te vinden is.

Ten einde de beneden-achtergrens van den tumor te bereiken en tevens de trachea, wier bovenste gedeelte achter den tumor gelegen is, gemakkelijker hooger op te kunnen vervolgen, heb ik aan weerszijden de clavicula doorgeknipt met behoud van de beide aanhechtingsplaatsen der musculi sterno-cleido-mastoidei, zoodat ik het sternum met de genoemde spieren kon omslaan en dus de trachea beter naar boven kon vervolgen, waarna ik reeds spoedig de

glandula thyreoidea te zien kreeg, die normaal was en in geen verband met den tumor bleek te staan. Daarna heb ik de borstorganen losgemaakt langs de wervelkolom om de verhouding van den oesophagus ten opzichte van het gezwel na te gaan.

Het bleek dat er tusschen hen geen verband bestond. Vervolgens ben ik overgegaan tot het inwendig onderzoek van den tumor door eene overlangsche snede met splijting van de tong en de onderkaak, zoodat het geheele gezwel in twee zijdelingsche helften kon omgeslagen worden.

Bij het insnijden ontlastte zich eene groote hoeveelheid roode brij, die bij mikroskopisch onderzoek bleek te bestaan uit roode bloedlichaampjes en fibrine coagula. Het bloed scheen opgehoopt te zijn in de verschillende onregelmatige holten, die de tumor inwendig bevat.

Daarna heb ik aan weerszijde van de overlangsche snede nog eene insnijding gemaakt, die de zelfde verhouding te zien gaf als de eerste. Overal vond ik de onregelmatige groote en kleine holten terug met tamelijk gladde wanden.

Bij het mikroskopisch onderzoek bleek het weefsel, dat tusschen de verschillende holten zich bevond, en den wand der holten vormde, uit bindweefsel te be-

staan, en hoewel de gladde binnenvlakten der holten het vermoeden deden ontstaan dat zij met endothelium bekleed zouden zijn, zoo is het mij niet mogen gelukken dat aan te toonen. Hieruit volgt echter niet, dat zij niet met endothelium bekleed zijn geweest, daar de toestand van het praeparaat dat in alcohol bewaard is geweest, de reden kan zijn, waarom er geen endothelium, dat zooals bekend is tot de zeer vergankelijke weefsels behoort, was aan te toonen.

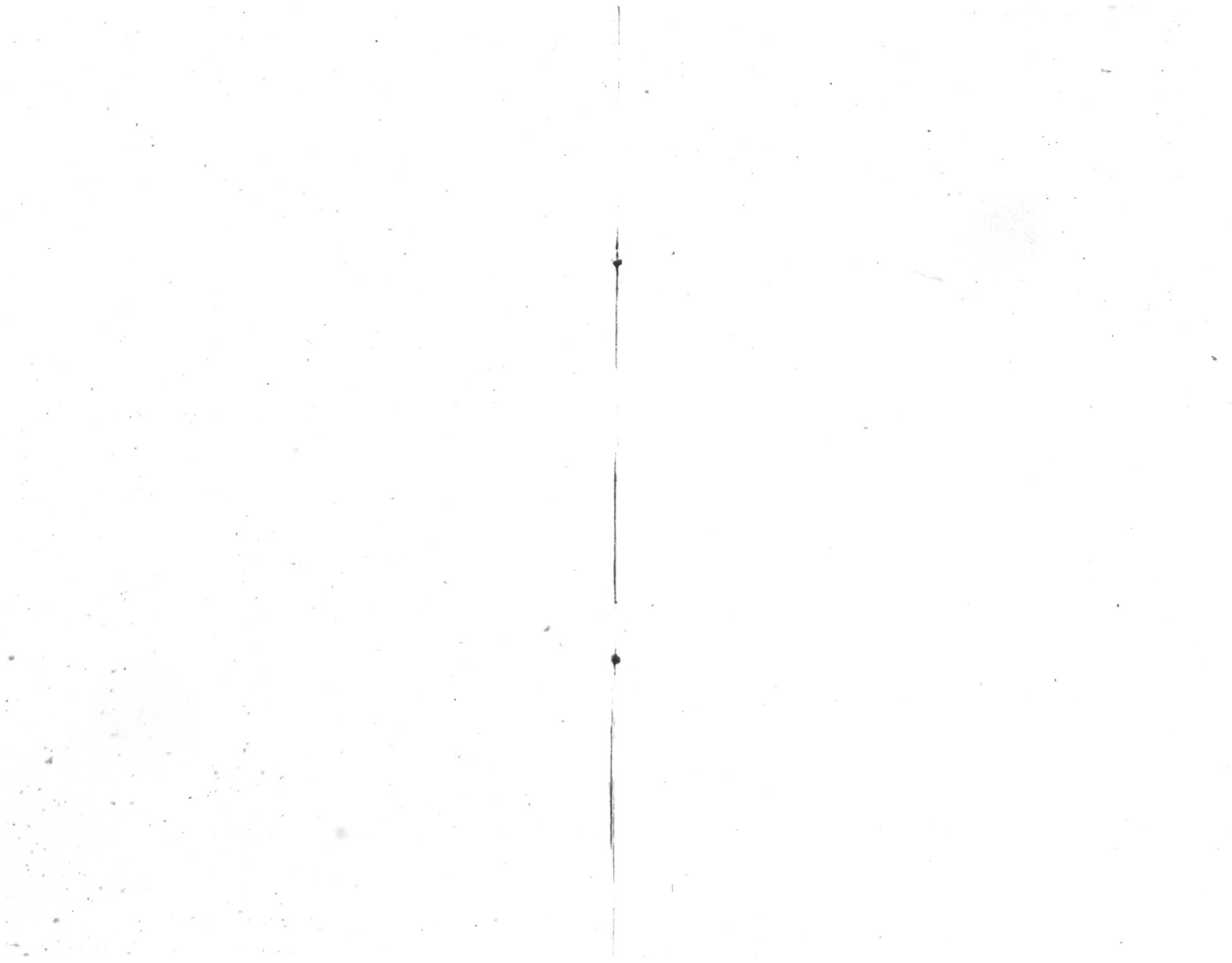
CONCLUSIE.

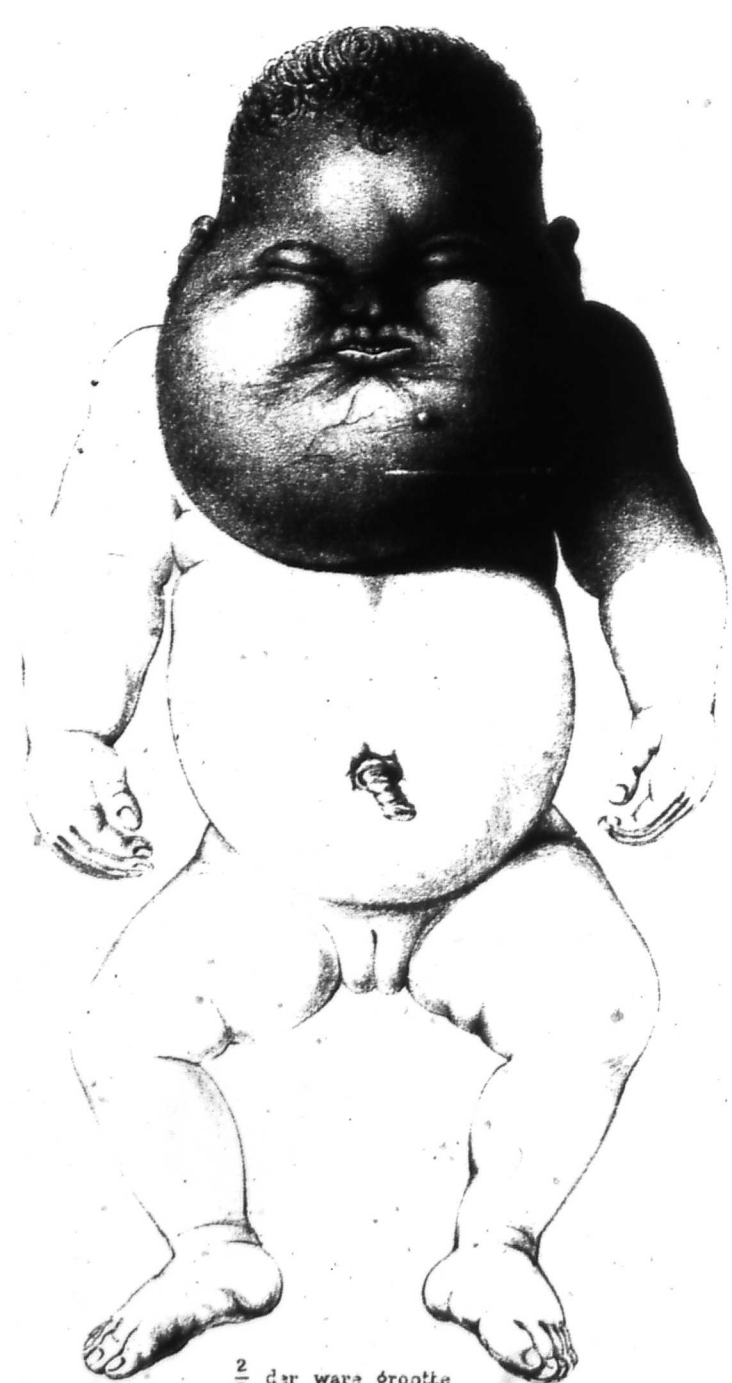
Uit het anatomisch onderzoek in het voorgaande hoofdstuk vermeld, blijkt dus het volgende: Het gezwel staat in de eerste plaats in geen verband met de glandula thyreoidea, zoodat hier een eigenlijk struma terstond is uit te sluiten. Het gezwel bestaat, zooals wij zagen, uit holten van verschillende grootte en in verschillenden vorm, welker verhouding, vooral wat de kleinere holten betreft, veel overeenkomst aanbiedt met die van caverneus weefsel. De geheele bouw komt verder overeen met de beschrijving van verschillende gevallen, die in het historisch overzicht zijn vermeld. Het hier beschreven geval kan dus gerekend worden te behooren tot de groep der hygromata colli cystica multilocularia.

Of men ook het recht heeft het op te vatten als een lymphangionia cysticum wil ik hier niet beslis-

sen; wel is waar komt het gezwel in bouw overeen met de beschrijving die door König ¹⁾ gegeven wordt van deze lymphangiomata, maar aangezien het mij niet mocht gelukken op de gladde binnenwanden der holten endothelium aan te toonen, zoo wensch ik mij liever te bepalen met op de mogelijkheid van het ontstaan door verwijding der lymphvaten te wijzen.

1) Lehrbuch der speciellen Chirurgie, Bd. 2. S. 451.





der ware grootte

STELLINGEN.

STELLINGEN.

STELLINGEN.

I.

De musculus subcutaneus colli wordt niet door de nervi cervicales, maar door den nervus facialis geïnnerveerd.

II.

De verdeeling van de aangeboren halshygromata in oppervlakkige en diepliggende, is uit een klinisch oogpunt van gewicht.

III.

Het aannemen van het bestaan van een renalen vorm van typhus abdominalis is te rechtvaardigen.

IV.

Acute gele leveratrophie is eene infectieziekte.

V.

Maagresectie bij primair maagcarcinoom dient beperkt te worden tot enkele uitgezochte gevallen; meer aanbeveling verdient die operatie bij chronisch ulcus ventriculi.

VI.

De permanente antiseptische irrigatie volgens BARDELEBEN, verdient ook navolging bij lage steensnijding.

VII.

Bij fractura transversa patellae legge men een beennaad aan, met inachtnaam der antisepsis.

VIII.

Zoolang bij een aan eene constitutioneele ziekte lijdend individu nog acute verschijnselen der ziekte bestaan, mogen geen operaties (levensreddende natuurlijk uitgesloten) ondernomen worden.

IX.

Het digitaal onderzoek der neus-keelholte verdient de voorkeur boven dat met den rhinoscoop.

X.

De forceps van TARNIER kan met voordeel gebruikt worden bij hoog staand hoofd en niet te groote bekkenvernaauwing.

XI.

Tot het opwekken van partus arte praematurus kunnen injecties met pilocarpine slechts in verbinding met andere middelen in aanmerking komen.

XII.

Bij sectio caesarea is de Richardson'sche spray te verkiezen boven chloroform.

XIII.

Het gebruik van amylacea als kindervoedsel is af te keuren.

XIV.

Bij de behandeling van huidziekten is het gebruik van naphthol boven dat van teer te verkiezen.

XV.

Bij acute arsenik intoxicatie is het geïndiceerd na toediening van ijzeroxydhydraat ook spoedig braakmiddelen toe te dienen.

N. K. 100

16