

LEUCOPLAKIA BUCCALIS

EN HARE VERHOUDING TOT

LUES EN CARCINOMA.

LEUCOPLAKIA BUCCALIS

EN HARE VERHOUDING TOT

LUES EN CARCINOMA.

PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE RIJKS-UNIVERSITEIT TE LEIDEN.

OP GEZAG VAN DEN RECTOR-MAGNIFICUS

MR. S. J. FOCKEMA ANDREÆ,

Hoogleraar in de faculteit der Rechtsgeleerdheid.

VOOR DE FACULTEIT TE VERDEDIGEN

op Maandag 5 Maart 1894, des namiddags te 3 uren,

DOOR

PIETER WIERENGA,

geboren te Den Ham (Groningen).

LEIDEN. — D. DONNER.

1894.

AAN MIJNEN VADER
EN
DE NAGEDACHTENIS MIJNER MOEDER.

Bij het verlaten der Universiteit, is het mij een aangename plicht, aan U, Hoogleeraren der Medische en der Philosophische Faculteit, mijn dank te betuigen voor het onderwijs, dat ik van U mocht ontvangen.

In 't bijzonder mijn dank aan U Hooggeleerde VAN ITERSON, Hooggeachte Promotor, voor de groote welwillendheid, die ik bij het samenstellen van dit proefschrift van U heb gevonden.

INLEIDING.

Het ziekteproces, dat wij op de navolgende bladzijden onder den naam van leucoplakia buccalis wenschen te behandelen, moge oogenschijnlijk menigeen minder belangrijk voorkomen, bij nader inzien zal men van het tegendeel overtuigd worden.

Afgezien van de weinige gevallen, waarin het lijden tot zeer aanzienlijke bezwaren bij het spreken, het kauwen of slikken of ook tot groote pijnlijkeit aanleiding geeft, mogen wij een ervaren klinicus als STRÖMPFELL ¹⁾ op zijn woord gelooven, wanneer hij opmerkt, dat het ook zonder deze stoornissen voor hypochondrici een onuitputtelijke bron van zorg is, vooral wanneer zij het lijden voor syphilis houden.

Duidelijker nog zal het ons worden, wanneer wij bedenken, dat de eerst zoo onschuldige aandoening nauw

¹⁾ Lehrbuch der Speciellen Pathologie und Therapie. Band 1. pag. 528.

samenhangt met carcinoma der tong en van het slijmvlies in de mondholte en hierbij de prognose slechts dan eenigszins gunstig kan worden gesteld, wanneer het in het allereerste begin gediagnostiseerd en zoo spoedig mogelijk geëxstirpeerd wordt.

Wij hebben dan ook niet geaarzeld dit ziekteproces iets nader te bestudeeren, toen professor VAN ITERSON ons aanried het tot onderwerp voor een proefschrift te kiezen en de door hem in Leiden en elders waargenomen gevallen op te sporen en na te gaan.

Het ligt voor de hand, dat het aantal gevallen, dat zich op het Leidsche ziekenhuis vertoonde, ook al strekte het onderzoek zich over de verslagen van 14 achtereenvolgende jaren uit, zeer gering moest zijn.

In de eerste plaats toch komt de ziekte betrekkelijk weinig voor. Onder de klinische verslagen behoefde wel haast niet te worden gezocht, want het spreekt van zelf, dat niemand bij een zoo goed poliklinisch te behandelen lijden aan opnemen of laten opnemen denkt, tenzij al een zeer sterk desiderium nosocomiale in het spel mocht zijn. Wij hebben hiervan dan ook alleen de gevallen van *carcinomata linguae, maxillae, labii et oris* nagezien en wel speciaal de anamneses, of zij wellicht van eene leucoplakia melding maakten. — Slechts één geval is ons hierbij in handen gekomen.

In hoofdzaak waren we dus op de aantekeningen uit de polikliniek verwezen. Wie echter bedenkt uit welke klasse der maatschappij deze hare patienten

ontvangt, behoefde ook hier zijne verwachting niet hoog te spannen. — Het is toch van algemeene bekendheid dat in de lagere standen der maatschappij meestal veel minder acht op eigen lichaam geslagen wordt, dan in de hoogere. Vooral als men ziet, welke verwaarloosde ziektegevallen (vooral inoperabele carcinomen) zich aan het Leidsche ziekenhuis nog telken jare voordoen, kan men begrijpen, dat het aantal, dat er met een meestal weinig hinder gevend en daarbij weinig voorkomend euvel aan de tong zich vertoont, uiterst gering moet zijn. Onze verwachting bleek echter nog rijkelijk hoog te zijn gespannen geweest, want wij hebben slechts 3 gevallen kunnen opsporen. Eén er van bleef geruimen tijd onder behandeling en leverde ons bovendien materiaal voor een pathologisch-histologisch onderzoek. ¹⁾

Onder de lijders, die verder hier en daar nog door professor VAN ITERSON geobserveerd werden, was het aantal naar rato veel grooter. Het bedroeg nl. 10, zoodat wij over 14 ziektegeschiedenissen hebben te beschikken. (Waarschijnlijk moet hierbij ook in overweging genomen worden of niet de leucoplakia meer onder de welgestelde klasse der maatschappij voorkomt.)

Vier dezer laatste lijders werden geopereerd voor carcinoma, dat zich aan de leucoplakia aansloot en de verwijderde tumormassa's leverden ons een tweede soort

¹⁾ Zie hierover nader pag. 28.

materiaal voor een onderzoek onder het microscoop.

Het is niet ons doel deze 14 ziektegeschiedenissen in haar geheel te vermelden en daarbij de ziekte op de wijze van een leerboek volledig te teekenen: wij wenschen alleen de klinische symptomen, waarop zich haar diagnose grondt en de pathologisch-histologische structuur met het wezen der aandoening zoo kort mogelijk te bespreken, om daarna meer uitvoerig stil te staan bij hare verhouding tot lues en carcinoma.

Bij de behandeling van dit een en ander zijn wij herhaaldelijk voor de vraag gesteld geworden, welken naam wij het ziektebeeld zouden geven. De keuze is zeker wel nergens zoo groot als hier. De onze viel, omdat wij hoofdzakelijk van klinisch standpunt de zaak wenschen te beschouwen, op dien van leucoplakia buccalis. Deze toch wijst het meest van alle op de verschijnselen, die we klinisch waarnemen (λευκός wit en πλάξ plaat, of plek, het Fransche plaque).

Hoewel wij de overige namen, zonder ze daarom sterk af te keuren, niet zullen gebruiken, meenen wij toch den lezer geen ondienst te doen met ze hier even in een kort historisch overzicht de revue te laten passeeren.

Geheel van belang ontbloot is de quaestie der namen bovendien volstrekt niet. Door toch bij het vormen onzer medische terminologie van woorden en afleidingen uit verschillende talen gebruik te maken, zijn wij nl. in staat bij het hooren van den naam eener ziekte, ons wel meestal een vrij vaag, maar toch ook soms vrij

duidelijk begrip te vormen, van wat men er onder verstaan wil hebben. Met de leucoplakia is dit in hooge mate het geval: de verschillende opvattingen, die men aetiologisch, klinisch en pathologisch-anatomisch over de ziekte heeft gehad, spiegelen zich af in het bijzonder groot aantal namen, waaronder haar beeld ons in de literatuur geteekend staat.

Volgens vage aanduidingen zou de onderhavige ziekte van de tong reeds zeer vroeg zijn beschreven, nl. reeds door HIPPOCRATES en PLATO onder den naam van alphas, den toenmaligen naam voor de psoriasis vulgaris, die nog langen tijd in gebruik is gebleven. Wij hebben ze het eerst vermeld gevonden als ichthyosis. Deze naam voor een tongaandoening schijnt het eerst gebruikt te zijn door SAMUEL PLUMBE¹⁾. De door hem aldus genoemde ziekte houdt hij voor eene locale ichthyosis cutanea, waarvan de huid van den onderhavigen lijder verder vrij schijnt te zijn geweest.

Reeds vóór PLUMBE waren er in Frankrijk gevallen van ichthyosis cutanea gepubliceerd, gepaard gaande met aandoeningen van de tong, door ALIBERT²⁾ en RAYER³⁾.

¹⁾ Practical treatise of the diseases of the skin. London 1837, p. 514 en 515.

²⁾ Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau. Paris 1818.

³⁾ Traité théorique et pratique des maladies de la peau. Paris 1835.

In 1860 vermeldde GIBERT ¹⁾ en in 1868 WILSON ²⁾ van de psoriasis der huid, dat daarbij tevens de tong in het lijden kan zijn betrokken. WILSON spreekt niet van psoriasis vulgaris maar van alphos en dus niet zooals GIBERT van psoriasis linguae, maar van alphos linguae, onder welken naam hij echter een ziektebeeld teekent, dat waarschijnlijk geen leucoplakia buccalis is geweest.

Intusschen waren reeds in 1858 drie idiopathische gevallen hiervan meegedeeld, zonder verdere huidaandoening nl. één door ULLMANN ³⁾, die voor het eerst den naam tylosis linguae gebruikte en twee door BUZENET ⁴⁾, die van Plaques des fumeurs sprak. Geen dezer beide namen heeft ingang kunnen vinden; in Frankrijk verkreeg de naam psoriasis (BAZIN) ⁵⁾ in Engeland ichthyosis (HULKE) ⁶⁾ het burgerrecht, echter niet zóó, dat allen zich daarmee konden vereenigen. Zeer merkwaardig is in dit opzicht de onder ⁷⁾ geciteerde vergadering van de Royal medical and surgical

¹⁾ Traité théorique des maladies de la peau. Paris 1860.

²⁾ Journal of cutaneous medicine. London 1868 p. 318.

³⁾ Bayerische ärztl. Intell.-Blatt 1858, pag. 198.

⁴⁾ Sur le chancre de la bouche. Thèse inaugurale. Paris 1858.

⁵⁾ Leçons théoriques et cliniques sur les affections cutanées de nature arthritiques et dartreuses, recueillies par le Dr. J. BESNIER. Paris 1868.

⁶⁾ Royal medical and surgical Society 24—2—74. Lancet March 1874.

Med. times and gaz. 1874 March.

Society van 24 Februari 1874. De primeur van den naam ichthyosis linguae wordt er, in weerwil van de beschrijving van PLUMBE, toegekend aan HULKE, die op dezelfde vergadering 10 jaar te voren een geval zou hebben meegedeeld, dat echter niet in de acta staat geboekt. — De meeste sprekers willen dezen naam behouden, éénsdeels om de nauwe klinische overeenkomst tusschen de tong- en de huidaandoening, anderdeels omdat zij haar pathologisch-anatomisch voor identisch houden. Anderen willen psoriasis, omdat ze deze huidaandoening en die van de tong aan dezelfde oorzaak toeschrijven. Voor haar laat men gelden het niet aangeboren zijn, en voor ichthyosis het ongeneeslijke van het ziekteproces. Om tot overeenstemming te komen stelt de inleider W. FAIRLY CLARKE voor, nadat hij nog voor ULLMANN's tylosis gepleit heeft, om voortaan te spreken van glossitis chronica, waarbij hij echter het karakteriseerend epitheton, het later bijgevoegde scleroticans, niet zoo gauw schijnt te hebben kunnen vinden. In the Practitioner ¹⁾ van Augustus van hetzelfde jaar komt hij dan ook reeds op de zaak terug en wel om, na een kritiek over alle gebruikelijke namen, zijne voorliefde uit te spreken voor tylosis.

Het door TILBURY FOX ²⁾ en den syphilidoloog

¹⁾ W. FAIRLY CLARKE. Psoriasis of the tongue.

²⁾ So called ichthyosis linguae. British med. journal 1874, p. 231.

KAPOSI¹⁾ gebruikte doch verder in onbruik geraakte Keratosis kan zijne goedkeuring ook niet wegdragen. — Den naam psoriasis linguae wil hij behouden voor eene bepaalde, meest syphilitische tongaandoening, gekenmerkt door hyperaemie van het corpus papillare met exsudaat in het stratum epitheliale (plaques muqueuses?)

In Duitschland, waar over het algemeen het lijden minder de aandacht schijnt te hebben getrokken, vond de naam psoriasis linguae voor goed ingang, toen in 1877 door NEDOPIL²⁾ eene verhandeling verscheen in Langenbeck's Archiv. Hoewel de schrijver deze benaming als de meest juiste kiest, geeft hij het beginstadium aan als „opaline Flecke” en spreekt dan ook nu en dan van plaques opalines, waaronder anderen echter iets anders hebben verstaan.

Spoedig daarop verschijnt in het Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis over hetzelfde onderwerp een werk van de hand van SCHWIMMER³⁾, en wederom vraagt een nieuwe naam om den voorrang, nl. Leucoplakia buccalis.

¹⁾ Die Syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäute. Wien 1875 III, pag. 174.

²⁾ Ueber die Psoriasis der Zungen- und Mundschleimhaut und deren Verhältnisse zum Carcinom.

Archiv. für Klin. Chirurgie Bd. XX. Hft. 2, pag. 324.

³⁾ Die idiopathischen Schleimhautplaques der Mundhöhle, Leucoplakia buccalis. Vierteljahrschr. für Dermat. und Syph. 1877, p. 511 en 1878, pag. 53.

Alsof het nog niet genoeg ware komt BUTLIN¹⁾ in 1887 aandragen met leukoma linguae, een naam, dien wij echter verder weinig hebben gebruikt gevonden.

Hoewel SCHWIMMER de door hem beschrevene aandoening en die van NEDOPIL voor dezelfde houdt, maakt STRÜMPELL in zijn bekend leerboek der speciale pathologie en therapie tusschen beide onderscheid en spreekt van twee aan elkaar verwante aandoeningen.

Van Psoriasis linguae (Tylosis, Ichthyosis linguae et oris) lezen we er pag. 527: „Die Krankheit besteht in stellenweisen Epithelverdickungen auf der Zungenschleimhaut, zuweilen gleichzeitig auch auf der Schleimhaut der Wangen und der Lippen. Gewöhnlich bekommt die Zunge ein landkartenähnliches Aussehen (Lingua geographica).” En van wat hij als Leucoplakia aandient luidt het: „Hierbei bilden sich gewöhnlich an den Seitenrändern der Zunge weisslich getrübt, meist etwas eingekerbte, narbig aussehende Stellen. Aehnliche weissliche, offenbar nur auf Epithelverdickung beruhende Flecke, finden sich meist gleichzeitig auch auf der Wangenschleimhaut.”

Wij citeeren STRÜMPELL's woorden om te doen uitkomen, dat het vooreerst nog niet tot het vaste gebruik van één der aangevoerde namen: alphos, ich-

¹⁾ Die Krankheiten der Zunge. Uebersetzt von J. BEREGZASSY. Wien 1887.

thyosis, psoriasis linguae, plaques des fureurs, tylosis linguae, glossitis chronica scleroticans, keratosis linguae, plaques opalines, leucoplakia linguae, lingua geographica en leukoma linguae zal komen.

Vele dezer hebben wij, behalve aan minder duidelijk beschrevene tongaandoeningen, vooral gegeven gevonden aan wat het meest voorkomt onder den naam van lichen linguae, eene ziekte waarop we bij de diagnose nog hopen terug te komen. Dit van leucoplakia, meestal vrij veel verschillend ziektebeeld, komt verder nog voor onder den naam pityriasis linguae, waarmee de leucoplakia echter ook soms is betiteld. Het wordt in LESSER's Leerboek der geslachtsziekten, pag. 156, beschreven als „gutartige Zungenplaques,” of exfoliatio areata linguae en van lichen ruber der mondholte onderscheiden.

W. ERB ¹⁾ heeft in eene verhandeling in de Münchener med. Wochenschrift 1892, No. 42, tal van met leucoplakia meer of min overeenkomende aandoeningen met leucoplakia samengevat onder den gemeenschappelijke naam van Plaquesnarben.

¹⁾ Bemerkungen über die Plaquesnarben („Epitheltrübungen,” „Leucoplakia”) der Mundhöhle und ihre Ursachen.

HOOFDSTUK I.

1. a. Symptomen en b. Diagnose.

2. Pathol. histologie en aard van het ziekteproces.

1. a. Symptomen.

Het klinisch ziektebeeld der leucoplakia is eenvoudig en laat zich gemakkelijk beschrijven.

Wanneer het in den mond wordt aangetroffen, (wij hopen later nog op andere zitplaatsen te wijzen,) bestaat het in het optreden van witte vlekken op het slijmvlies. Dit wit moet echter cum grano salis worden opgevat: een zuiver wit is het volstrekt niet, het helt meestal over naar het grijs en soms hier en daar ook naar het geel.

Vele schrijvers hebben de kleur vergeleken met die, welke het granulatieweefsel vertoont, wanneer men granulierende wonden met nitrargenti in substantie aanstrijkt, welke vergelijking voor de in het grijs spelende vlekken zeker alleszins juist is.

Voor de gele vlekken heeft men meer juist, de kleur als die van room aangegeven.

De vorm is rond of ook zeer grillig, zoodat bij het voorkomen op de tong, deze met een landkaart is vergeleken (*lingua geographica*).

Nu en dan is aan den rand een roode zoom aanwezig; vaak echter bestaat deze niet; haar aanwezig zijn wijst er waarschijnlijk op, dat het proces nog bezig is zich uit te breiden. Hier en daar komen de randen zeer scherp uit, elders gaan de aangedane plaatsen zoo goed als ongemerkt in het normale slijmvlies over.

Sommige plekken vormen verhevenheden, schijnen als plaatjes op het slijmvlies te liggen (echte plaques), andere verheffen zich niet boven het niveau hiervan.

De meeste der aangedane plaatsen vertoonen een glad, effen oppervlak, andere zijn hobbelig (*papillomateus*). — MORRIS ¹⁾ onderscheidt naar aanleiding van deze verschillen 3 vormen („varieteiten”):

- 1^{ste} den vlakken, gladden vorm;
- 2^{de} den vorm met verheven plaques;
- 3^{de} den papillomateusen vorm.

Hij zegt echter, dat alle drie vormen ook te zamen op hetzelfde individu worden gezien. Voor de waarheid van het laatste was één door ons waargenomen lijder een sprekend bewijs: de eerste vorm kwam voor op het slijmvlies van de wangen, de tweede en derde vorm

¹⁾ The Lancet. 1882. pag. 861.

werden gecombineerd op het tong-slijmvlies gezien. (Uit het papillomateuse gedeelte hiervan werd wegens verdacht aspect met het oog op carcinoom, een wigvormig stukje geëxcideerd en microscopisch onderzocht) ¹⁾).

Beter dan van verschillende vormen dunkt het ons dan ook van verschillende stadia te spreken.

Als eerste stadium, dat natuurlijk al zeer weinig zal worden waargenomen, geven sommige schrijvers een toestand aan, die overeenkomt met plaatselijk erytheem van de huid.

De uitvoerigste beschrijving er van geeft SCHWIMMER ²⁾, die het betitelt als stadium erythematosum en er van zegt: „Das Epithel ist an diesen Stellen verschiedenartig verändert, mitunter durch eine gleichmässige Hyperaemie ³⁾ ausgezeichnet und dann erscheinen die Flecke glatt, oft ist jedoch eine ungleichmässige Schwellung in den erkrankten Zungenpapillen vorhanden, und die Flecke bilden eine unebene Fläche, aus denen die kolbigen Papillen, gleich kleinen hervorragenden Puncten aus ihrer Unterlage sich erheben. Diese umschriebenen rothen Flecke sind zumeist ganz schmerzlos” enz. Wij stellen ons nu de zaak zóó voor, dat zich uit deze roode vlekken als tweede sta-

¹⁾ Zie over dit onderzoek nader pag. 28.

²⁾ Loc. citat. pag. 55.

³⁾ Dit „Hyperaemie” van het Epitheel is natuurlijk eene verkeerde interpretatie van het rood zijn, daar bij een vaatloos weefsel slecht van hyperaemie kan worden gesproken.

dium datgene ontwikkelt, wat wij boven als eersten vorm aangaven: de ietwat vergroote papillen bedekken zich met een meer of minder dikke, hare tusschenruimten geheel aanvullende, witte laag van epitheel, die zich echter nog niet voor het bloote oog merkbaar boven het slijmvliesniveau verheft. (Vlakke, gladde vorm.)

Bij verdere ontwikkeling ontstaat dan of de als 2^{de} of de als 3^{de} vorm beschreven toestand.

Het laatste vindt plaats, wanneer de vergrooting der papillen zóódanig de overhand krijgt, dat de ontwikkeling van het epitheel wel snel genoeg vordert, om deze met eene dikke laag te bedekken, maar niet snel genoeg om tevens alle tusschenruimten tusschen haar aan te vullen. De papillen blijven dus vergroot zichtbaar en deze toestand kan zeker als zoodanig stationair blijven, (papillomateuse vorm).

Heeft daarentegen de woekering van het epitheel verre de overhand, dan treedt het op als eene witte plaat van vrij aanzienlijke dimensies, die zoodra ze de noodige dikteafmetingen aanneemt zich boven het gewone niveau van het slijmvlies moet verheffen (de vorm met verheven plaques).

Gaat deze epitheelwoekering boven op de tong voort, dan moeten bij de toename in volume en van oppervlak, van het van boven min of meer bolronde orgaan, de bovenste of oudste lagen spoedig te klein zijn, om het geheele bovenvlak te bedekken en een nieuw sta-

dium is opgetreden: er vormen zich nl. hier en daar diepe kloven.

DEBOVE ¹⁾ beschouwt deze kloven mede als een gevolg van de bewegingen, die de tong bij spreken, slikken en kauwen uitvoert, waarvoor zeker veel te zeggen valt, als men bedenkt, dat zij zich herhaaldelijk tot diep in het subepitheliale weefsel voortzetten en zóó tot groote pijnlijke aanleiding geven.

Als eindstadium kan op alle vormen een stadium ulcerosum volgen: de epitheellaag, die meestal vrij vast met de onderste lagen is verbonden, wordt n.l. ook nu en dan bij gedeelten of in toto afgestoten en de meer of minder gedestruëerde papillen komen bloot te liggen. Zoowel uit de zoo ontstaande ulcera als uit de pas vermelde rhagaden kunnen hevige bloedingen optreden.

De grootte der vlekken is zeer verschillend. Hare zitplaats is in veel meer dan de helft van de gevallen de tong en wel bijna zonder uitzondering de bovenvlakke van deze. Dan volgen de binnenvlakken van de lippen en van de wangen, waar het lijden respectievelijk nog niet in één vierde van alle gevallen gezien is geworden.

In de meeste gevallen zijn dan echter twee of meer plaatsen tegelijk aangetast. MORRIS ²⁾ zegt van zijne

¹⁾ Le psoriasis buccal. Archives générales de médecine 1874 pag. 438.

²⁾ Loc. citat. pag. 861.

zeven en twintig lijders, dat 16 de aandoening vertoonden op de tong alleen, 7 op tong- en mondslijmvlies beide en 4 op het laatste alleen. In onze 14 gevallen vinden we bij 5 omtrent de zitplaats niets anders dan den mond vermeld. Van de 9 overblijvenden was bij 5 de tong alleen, bij 4 tong- en mondslijmvlies aangetast. Bij éénen lijder openbaarde zich het lijden aan den arcus palatoglossus dexter. Bij eenen anderen werd het het eerst zichtbaar aan het slijmvlies van den kaakrand (rechts) waar dit aan den arcus palatoglossus grenst. Gevallen, waarbij als zitplaats de tonsillen, het harde of weke gehemelte of de onderkant van de tong, worden opgegeven, zijn uiterst zeldzaam. DEBOVE ¹⁾ zag het meer of minder duidelijk aan het tandvleesch.

Behalve in de mondholte wordt het lijden ook nog waargenomen in de vulva, hoewel zóó zelden, dat wij slechts vier gevallen in de literatuur hebben kunnen opsporen. Het eerste is door WEIR ²⁾ gepubliceerd in het New-York Medical Journal, het tweede vinden wij bij SCHWIMMER ³⁾, het derde bij MORRIS ⁴⁾, en het vierde bij PERRIN ⁵⁾. Bij de beide eerste patienten en bij de

¹⁾ Loc. citat. pag. 440.

²⁾ Ichthyosis of the tongue and vulva. New-York Med. Journal 1875 p. 240.

³⁾ Loc. citat. p. 260.

⁴⁾ Loc. citat. pag. 861.

⁵⁾ Utilité de l'intervention chirurgicale précoce, dans les leucocératoses de la bouche et de la vulve.

Annal. de dermat et syph. 1892. N°. 11.

laatste was tevens het mondslijmvlies aangetast, bij de derde bleek ons dit niet met juistheid aangegeven.

Door PERRIN ¹⁾ is als unicum de aandoening aan de binnenvlakte van het praeputium waargenomen, terwijl bij den chronischen gonorrhoe ongeveer soortgelijke plekken in de urethra zijn waargenomen, sedert men haar, in navolging van DÉSORMEAUX, met den endoscoop onderzoekt.

Op de vlekken biedt het weefsel den palpeerenden vinger meer weerstand. De geheele tong voelt vaster aan dan normaal, wat dikwijls moeilijkheden geeft bij het uitmaken of soms carcinoom aanwezig is.

Van foetor ex ore is noch in onze gevallen, noch bij die in de literatuur iets vermeld.

Ook lymphklierzwellingen komen zeker niet voor, zoolang het lijden niet in den ulcereerenden vorm optreedt. Hare verschijning zal vaak reeds eene uiting zijn van een beginnend carcinoom.

Naast de tot dusver behandelde objectieve moet nog even gewezen worden op de subjectieve symptomen, de bezwaren, waardoor enkele lijders genoodzaakt worden medische hulp in te roepen.

Over het algemeen hebben de dragers van het euvel daarvan weinig hinder en zóó zijn er dan ook gevallen

¹⁾ Posthite chronique d'aspect leucoplasique. Ann. de dermat. et syph 1892 N°. 11.

bekend, waarin de lijdens het lijdens bespeurden, wanneer zij toevallig hunne tong in den spiegel bekeken of waarin de medicus het ontdekte bij een onderzoek van den mond voor andere doeleinden.

In sommige stadiën kan het lijdens echter zeer pijnlijk zijn. SCHWIMMER ¹⁾ vermeldt dit van het eerste stadium als groote zeldzaamheid. Wij zijn geneigd een door PREUSS ²⁾ als glossitis superficialis beschreven geval als een zoodanig te beschouwen. Het werd waargenomen bij eene dame van 43 jaar en met decoctum myrtillorum in 5 weken genezen.

Voor het stadium met ulcera en rhagaden is de pijnlijkheid vrij algemeen geconstateerd en ze ligt daar, deels door het optreden van ontstekingen, deels door het onbedekt liggen van zenuwelementen als zeer verklaarbaar voor de hand. Dat de pijn bij het in aanraking komen met scherpe spijzen en dranken verergert en dat enkele lijdens er door genoodzaakt werden hunne levenswijze aanmerkelijk te veranderen, behoeft geen betoog.

Denzelfden slechten invloed als het invoeren van prikkelende ingesta oefent meestal ook het rooken, zoodat menig lijdens dolore coactus, het in dezen elders zoo vaak geminachte verbod van den geneesheer moet gehoorzamen.

¹⁾ Loc. citat. pag. 55.

²⁾ Ein Fall von Glossitis superficialis chronica. Centralblatt. für Chirurgie 1893. N^o. 9. pag. 204.

Bij onderscheidene lijdens worden stoornissen in den smaak en in het gevoel aangegeven, zoowel slechts subjectieve als ook gedeeltelijk objectief geconstateerde.

ULLMANN ¹⁾ heeft bij zijn lijdens proeven genomen met zout en peper, die op de aangedane plaatsen niet, daarnaast echter zeer duidelijk werden onderscheiden. Deze proeven werden door SCHWIMMER ²⁾ herhaald met zout, suiker en peper en hij vond, vooral met het laatste (terwijl de eerste te schielijk vervloeiden en zoo in de rhagaden kwamen) de juistheid der waarnemingen bevestigd.

Bij DEBOVE ³⁾ vonden we een geval vermeld van een fijn wijnproever, die sedert het optreden van de leucoplakia de wijnen naar den smaak niet meer kon beoordeelen. Wij kunnen hier een soortgelijk geval naast stellen nl. van een wijnhandelaar, die door het optreden van een zouten smaak, bij het drijven zijner zaken moeite ondervond.

Bij onzen lijdens was verder nog eigenaardig, dat hij vroeger een taenia herbergde en toen over zoeten smaak klaagde, die met het wegnemen van de taenia verdween en voor den zouten plaats maakte. ⁴⁾

¹⁾ Loc. citat. pag. 199.

²⁾ Loc. citat. pag. 69.

³⁾ Loc. citat. pag. 439.

⁴⁾ Het is zeer de vraag of hier niet aan autosuggestie moet gedacht worden.

Hetzelfde wat geldt van den smaak, kan ook voor het gevoel worden geconstateerd nl. sterke afname van het waarnemingsvermogen op de plaques en toename daarvan er naast in de kloven en de ulcera. Vooral onder de vlekken bleek nu en dan het slijmvlies zoo hyperaesthetisch, dat wij eenige keeren melding zien gemaakt van de overgroote blijdschap der lijders, wanneer zich na spontane of artificieele verwijdering der epitheelkorst, deze zich op nieuw vormde, een feit waarop het zeker alleszins de moeite waard is de aandacht te vestigen met het oog op de therapie.

KRUEG ¹⁾ heeft als unicum een geval gepubliceerd, waarbij de lijder behalve aan smaakstoornissen ook aan vergiftigingsideeën leed. Zoolang geen meerdere dergelijke gevallen bekend worden, mag men zeker tusschen beide geen verband aannemen.

Eén der patienten van FREMMERT ²⁾ klaagde „dass ihm alles wie Stroh schmecke,” en de patiente van PREUSS ³⁾ klaagde, behalve over pijn, over een gevoel, als of haar mond met vet was ingesmeerd.

Bij DEBOVE ⁴⁾ en SCHWIMMER ⁵⁾ vinden we melding ge-

¹⁾ Ein Fall von Leucoplakia linguae bei einem Geisteskranken mit Vergiftungsideeën. Wiener med. Wochenschrift 1878, N°. 44.

²⁾ Zur casuistiek der Leukoplakie. St. Petersburger med. Wochenschrift 1885, N°. 1, pag. 4.

³⁾ Loc. citat. pag. 204.

⁴⁾ Loc. citat. pag. 439.

⁵⁾ Loc. citat. pag. 69.

maakt van last van speekselvloed: Sommigen lijders liep het speeksel bij nacht uit den mond en overdag moesten velen het herhaaldelijk uitspuwen. Dit laatste wijst er wel op, dat naast verhoogde secretie, vooral de moeilijkheid van het slikken in aanmerking komt.

Dat de slikbewegingen nu en dan stoornissen zullen ondervinden, spreekt vanzelf. Niet alleen daar, waar pijnlijkheid van de tong bestaat, die dikwijls ook het kauwen van eenigzins harde spijsen onmogelijk maakt, zullen zij zich voordoen, maar vooral ook daar, waar de tong, als de hand in een handschoen, in hare bewegingen is beperkt.

Het laatste kan soms ook het spreken bemoeilijken. DEBOVE ¹⁾ merkt op, dat eenige zijner lijders, wanneer zij lang achtereen gesproken hadden, een gevoel kregen, alsof de tong enorm verdikt was. In sommige gevallen wil hij echter na dit lange spreken eene werkelijke verergering van het lijden waargenomen hebben, evenals na het gebruik van alcohol of tabak. De boven door ons vermelde wijnhandelaar klaagde, behalve over zouten smaak over een permanent gevoel van zwelling in de tong.

ULLMANN'S ²⁾ patient kon zonder eenig bezwaar zijn

¹⁾ Loc. citat. pag. 439.

²⁾ Loc. citat. pag. 198.

beroep als tooneelspeler waarnemen en SCHWIMMER ¹⁾ zag nergens spraakstoornissen optreden, vóórdát het lijden carcinomateus bleek te zijn.

Twée onzer lijders waren officieren; wij vinden van hen echter niet vermeld, dat het lijden hen bij het geven der commando's zou hebben gehinderd.

Met een enkel woord willen wij ten slotte nog melding maken van den chronischen maagcatarrh, of meer in het algemeen van de chronische dyspepsie, bij lijders aan leucoplakia.

Bij vele schrijvers vinden we het maaglijden vermeld onder de aetiologische momenten. Engelsche waarnemers hechten er echter al bijzonder weinig waarde aan en bewezen is er hieromtrent nog niets. De quaestie, in hoeverre eene maagaandoening in het algemeen op de tong haren invloed kan laten gelden, is wetenschappelijk nog niet geheel opgelost. Iedereen weet dat een „bedorven maag” en een „beslagen tong” samen voorkomen en hierbij zal zeker niemand de tongverandering voor het primaire houden. In enkele gevallen laat zich dit bij de leucoplakia echter wél denken nl. dáár, waar groote pijnlijkeid van de tong optreedt. Deze geeft tot slecht kauwen aanleiding en moet zóó een nadeeligen invloed op het maagslijmvlies uitoefenen; het secundair optreden van dyspepsie moet dus voor

¹⁾ Loc. citat. pag. 69.

mogelijk worden gehouden, al kunnen wij hiervan geen voorbeelden toonen.

1. b. Diagnose.

Is het klinisch ziektebeeld der leucoplakia buccalis vrij eenvoudig, in mindere mate is dit met het stellen der diagnose het geval.

De meeste moeilijkheid leveren hierbij luetische aandoeningen. Het hulpmiddel, hierbij zoo vaak aangewend, „ex iuvantibus et nocentibus,” en dat meestal liever „ex iuvantibus et indifferentibus,” mocht heeten, mag hier niet worden aangewend. Vele gevallen uit de literatuur toch vermelden, dat het middel hier het laatste deel van zijn naam dikwijls terecht voert, en dat ten opzichte van de leucoplakia nu en dan de prima medicorum lex is overtreden. DEBOVE ¹⁾ vermeldt reeds, dat kwik hier zeer gauw tot algemeene stomatitis voert, waaronder de leucoplakia zeer sterk toeneemt. Jodetum kalicum zou de pijnen in vele gevallen aanmerkelijk hebben doen toenemen. Zeker zal men gaan, wanneer men een voor leucoplakia imponeerend lijden voor idiopatisch houdt, en geen antiluetische kuren instelt, wanneer naast de tongaandoening geen duidelijke aanduidingen van syphilis aanwezig zijn. Bij de plaques

¹⁾ Loc. citat. pag. 445.

muqueuses, de luetische aandoening, die hierbij in de eerste plaats in aanmerking komt, zal men dit zeker hoogst zelden hebben: bij 34 lijders aan plaques muqueuses van de Leidsche polikliniek (11 aan de tong; 23 in de mondholte) waren bij allen duidelijk één of meer andere luetische symptomen aanwezig ¹⁾).

In het volgende hoofdstuk zullen we moeten toegeven, dat enkele schrijvers bij luetici aandoeningen beschreven hebben, die vrij wel met de idiopathische leucoplakia overeenkomen, en hier uit te maken, of we met een syphilitischen of idiopathischen vorm te doen hebben, zal wel niet anders mogelijk zijn, dan door eene antiluetische therapie, die hier natuurlijk om andere redenen, dan ter wille van de diagnose, geïndiceerd is.

Het eerste stadium der ziekte, dat, zooals we zagen, zich door circumscripte roode vlekken in den mond in hoofdzaak zou kenmerken, is zeker met een enanthema syphiliticum te verwarren; hierbij is, bij het ontbreken van andere symptomen, eene afwachtende houding zeker het meest aan te raden, daar spoedig een duidelijk optreden der verschijnselen gewoonte schijnt.

Deze toestand in het begin is zeker ook te verwarren met eene aandoening, die in plaatselijke excoriaties met randen van verdikt epitheel bestaat. We noemden ze in de inleiding reeds met de namen lichen en

¹⁾ Vergelijk ook SCHUSTER. Archiv. für Heilkunde. XVII Jahrgang, pag. 433.

pityriasis linguae, gutartige Zungenplaques en exfoliatio areata linguae. In de literatuur hebben we er nog slechts weinige gevallen van vermeld gevonden nl. bij de volgende schrijvers: VAN LAIR ¹⁾, CASPARY ²⁾, HACK ³⁾ en LEMMONIER ⁴⁾. Hoe gering de kans voor verwarring moet zijn is bij het geringe voorkomen van beide processen duidelijk, terwijl ze bovendien slechts in het begin alleen kan voorkomen, zoolang beide euvels in roode plekken bestaan. De volgende stadia zijn in karakteristieke gevallen juist elkaar's tegengestelde nl. geelwitte plekken met rooden rand bij de leucoplakia, roode plekken met geelwitten rand bij exfoliatio areata. Vóór het duidelijk optreden der plekken hebben we bovendien nog eenig houvast hieraan, dat het eerste lijden hoogst zelden, het laatste steeds bij vrouwen is waargenomen.

Het hulpmiddel ex iuvantibus et nocentibus zou ons evenals bij idiopathische gevallen, slechte, hoewel gelukkig minder gevaarlijke parten spelen bij de er op gelijkende aandoeningen van het mondslijmvlies, die

¹⁾ Du lichenoides lingual. Revue mensuelle de médecine et chirurgie. 1880, N°. 1 et 3.

²⁾ Ueber flüchtige gutartige Plaques der Zungenschleimhaut. Vierteljahrschrift für Dermat. und Syph. 1880, p. 183.

³⁾ Ueber oberflächliche Excoriationen der Zunge. Monatshefte für pract. Dermatologie 1882. Bnd 1, N°. 2.

⁴⁾ De la glossite exfoliatrice marginée. Thèse de Paris. 1883. N°. 251.

tijdens en na lange kwikkuren voorkomen. — We komen er in het volgende hoofdstuk nog op terug. SCHWIMMER ¹⁾ beschouwt ze gedeeltelijk als een gevolg van het kwik, SCHUSTER ²⁾ houdt ze voor eene uiting der lues zelve, die ten gevolge van het rooken of andere prikkels gedurende of na de kuur een gewijzigd voorkomen aanneemt. — Ze zouden zich van leucoplakia onderscheiden door de blauwe tint in het wit. Ook hebben we hier natuurlijk een belangrijk moment in de anamnese.

Nog op één ziektebeeld wenschen we hier te wijzen, nl. op de aphthen linguae. Deze ziekte wordt om hare geringe bekendheid zeer verschillend beschreven. Sommigen spreken hierbij van blaren en houden het lijden voor identisch met de ons verder onbekende tongblaar der koeien. Stomatitis aphthosa is volgens hen gelijk aan stomatitis vesicularis, en waar werkelijk vesiculae optreden is het gevaar voor vergissingen zeker uiterst klein.

Anderen spreken daarentegen van witte epitheelverdikkingen en beslagen (pseudo-diphtheritische Auflagerungen) en met deze vormen zal de leucoplakia zeker verward kunnen worden, als zij chronisch zijn. Dat wij in dezen echter eenigszins de leerboeken hebben te

¹⁾ Loc. citat. pag. 93.

²⁾ Die Epitheltrübungen der Mundschleimhaut bij Syphilitischen. Archiv für Heilkunde 16. Jahrg. Hft. 5 u. 6. pag. 433.

wantrouwen, blijkt zeker voldoende uit het volgende. LESSER ¹⁾ wil in zijn leerboek luetische aandoeningen van den mond, daardoor van spruw en aphthen onderscheiden, dat bij deze beide aandoeningen zich de witte beslagen zeer gemakkelijk laten verwijderen. STRÜMPPELL ²⁾ daarentegen zegt van aphthen in zijn leerboek: „Ein Abrissen der weissen Stellen mit der Pincette gelingt niemals.“ — Wij zouden in dezen niet gaarne eene uitspraak wagen, maar wanneer de beschrijving van STRÜMPPELL juist is, zullen zeker gevallen voorkomen, waarbij de juiste naam bij het eerste onderzoek aan het lijden niet te geven is.

Dat verwisselingen met spruw en diphtheritis onmogelijk zouden zijn, willen wij niet beweren, dat zij echter ooit voorgekomen zijn of zullen voorkomen, moet in de hoogste mate voor onwaarschijnlijk worden gehouden.

DEBOVE ³⁾ wijst op de zeer geringe mogelijkheid van verwarring met eczema linguae en harde chancre.

Verder willen wij nog opmerken, dat bij reconvalescenten, waar een beslag, dat gedurende de geheele ziekte heeft bestaan, wordt opgeruimd, de tong een aspect kan vertoonen, zeer veel gelijkend op dat bij

¹⁾ Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten pag. 257.

²⁾ Lehrbuch der Speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. Bnd. I, pag. 523.

³⁾ Loc. citat. pag. 447.

leucoplakia: de echte lingua geographica der ouden. Alleen consuleerende medici echter zouden hierbij een oogenblik in de gelegenheid kunnen zijn, om zich te vergissen, en van hen mag men zeker in de allereerste plaats betere dingen verwachten.

2. Pathologische histologie en aard van het ziekteproces.

Voor het microscopisch onderzoek hebben wij gebruik gemaakt van een stukje tongweefsel, dat den 29^{sten} April 1893 bij den leukoplakialijder J. K. met het mes werd weggenomen. Het werd eerst eenigen tijd in gemethyleerden alcohol bewaard, daarna een tijdlang eerst in absoluten alcohol en toen in aether gelegd. Vervolgens werd het ingesloten in celloidine en onder een alcoholstraal gesneden.

De sneden werden verder met methylviolet en eosine, volgens de in het BOERHAAVE-laboratorium gebruikelijke methoden, gekleurd en ingesloten in damar.

In de op die manier verkregen praeparaten treden drie dingen op den voorgrond:

a. Verdikking van de epitheellaag met sterke verhoorning.

b. Verlenging van het corpus papillare.

c. Infiltraat in de diepere slijmvlieslaag.

Op de ééne plaats treedt het ééne, op eene andere

plaats een ander der drie verschijnselen meer op den voorgrond. Een samenhang moet echter in zooverre door ons worden aangenomen, dat wij nergens één der drie afzonderlijk konden constateeren. Wij zullen echter niet beweren, dat dit niet gelegen heeft aan de kleine afmetingen van het stukje materiaal, waarover wij hadden te beschikken. De vondst zou in zoover belangrijk zijn geweest, als zij ons allicht een antwoord zou hebben gegeven op de vraag, wat wij van de drie verschijnselen als het eerst opgetreden pathologisch-anatomisch substraat hebben aan te zien, om zodoende tot een beslissend oordeel te komen over het wezen der slijmvliesaandoening.

Drieërlei laat zich hierbij natuurlijk denken; de eerste verandering kan n. l. zijn:

a. die van de epitheellaag.

b. die van het corpus papillare.

c. het infiltraat.

a. In het eerste geval zou de leucoplakia een epithelialijden in engeren zin zijn: hyperkeratosis of parakeratosis. De verdikte epitheellaag zou door prikkeling de verandering van het corpus papillare en het optreden van het infiltraat hebben kunnen veroorzaken.

b. Ligt het begin van de verandering in het corpus papillare, dan hebben we in de leukoplakia met eene aandoening hiervan te doen, (gevolgen eener infectie of beginnend papilloom bijv.).

c. Is het infiltraat het eerst opgetreden, dan hebben

we in de leukoplakia niet anders te zien dan een chronisch ontstekingsproces van de diepere slijmvlieslagen, dat tot verandering van de meer oppervlakkige aanleiding zal hebben gegeven.

Zooals we zeiden durven we de zaak op grond onzer waarnemingen niet uitmaken. Wanneer echter een geheele tong met de aandoening in verschillende stadia op verschillende gedeelten voor een microscopisch onderzoek beschikbaar was, zou dit wellicht wel het geval zijn. HUETER ¹⁾ gaat dus waarschijnlijk voorbarig te werk, wanneer hij schipperende zegt, dat het lijden bestaat in eene slijmvlies-hyperplasie, die het midden tusschen ontsteking en nieuwvorming houdt.

Klinisch is de zaak evenmin verder te brengen, daar de meeste aetiologische momenten, die worden bijgebracht, zoowel verdikking van het epitheel, als eene verandering der papillen en een ontstekingsproces kunnen veroorzaken.

Het eerste uit zich in de witte kleur, die diagnostisch van overwegende waarde is en onze keuze daarom uit velen deed vallen op den naam leukoplakia. De verlenging der papillen kan zóó sterk zijn, dat het epitheel niet overal de dalen er tusschen aanvult en zóó kan reeds macroscopisch van een papillomateuse structuur blijken.

¹⁾ HUETER-LOSSEN's Grundriss der Chirurgie. I. pag. 169.

Als symptomen van de ontsteking kunnen de pijn en de daardoor gestoorde functie worden aangemerkt.

In het begin vertoont het lijden echter geene van deze caracteristica. De vlekken zouden dan niet wit zijn maar rood, daarbij niet oneffen maar glad en niet pijnlijk. SCHWIMMER ¹⁾ zegt er n.l. in dit stadium, zooals we reeds citeerden, dit van: „das Epithel ist an diesen Stellen verschiedenartig verändert, mitunter durch eine gleichmässige Hyperaemie ²⁾ ausgezeichnet und dann erscheinen die Flecke glatt; oft ist jedoch eine ungleichmässige Schwellung in den erkrankten Zungenpapillen vorhanden, und die Flecke bilden eine unebene Fläche aus denen die kolbigen Papillen, gleich kleinen hervorragenden Punkten aus ihrer Unterlage sich erheben. Diese umschriebenen rothen Flecke sind zumeist ganz schmerzlos” enz.

Hoewel hier nog de later op den voorgrond tredende symptomen ontbreken, worden ons toch andere geteekend, die ons zóowel aan een uitgangspunt in het epitheel en de papillen als aan een ontstekingsproces kunnen doen denken. Zoomin de klinische waarneming, als de pathologisch anatomische veranderingen, geven ons dus recht om den aard van het leucoplakisch proces met zekerheid vast te stellen.

¹⁾ Loc. citat. pag. 55.

²⁾ Zie hierover de noot op pag. 13.

Wij hebben door een vergelijkend onderzoek van praeparaten van psoriasis en ichthyosis cutanea nog een zwakke poging willen wagen om in dezen eenig meer licht te krijgen. Het daarvoor benoodigde materiaal is ons echter slechts ten deele in handen gekomen.

Punten van overeenkomst en verschil met deze gelijknamige huidaandoeningen aan te wijzen, mogen wij zeker met des te meer recht achterwege laten, daar wij niet van ichthyosis of psoriasis linguae, maar van leucoplakia wenschen te spreken.

HOOFDSTUK II.

Verhouding tot lues.

De oorzaak der leucoplakia buccalis is ons onbekend.

Ook al wil men haar, zooals sommigen gedaan hebben, voor eene met psoriasis en ichthyosis cutanea identische slijmvliesandoening houden, dan komt men hiermee toch weinig of niets verder. Van de eerste schijnt de erfelijkheid vast te staan en van de laatste komt één vorm voor, die congenitaal is. Hiermee houdt echter onze aetiologische kennis van deze aandoeningen op.

Wel heeft men voor de psoriasis vulgaris herhaaldelijk microorganismen gedemonstreerd, zoo o. a. LANG ¹⁾, WOLF, ²⁾ en BEISSEL ³⁾, die de oorzaak van de psoriasis

¹⁾ Sammlung klinischer Vorträge 1882. N°. 208.

²⁾ Vierteljahrschrift für Dermat. und Syph. Bd. XI. 1885.

³⁾ Monatshefte für Pract. Dermatologie 1886.

zouden zijn, maar latere schrijvers hebben hierbij allen samenhang geloochend, zelfs het vitale bestaan der vertoonde objecten ontkend.

Houdt men de ziekte voor een vóór stadium van carcinoom en dus hiermede aetiologisch identisch, dan blijft men al evenzeer in het onzekere. Wat men hier ook heeft gezocht, en gemeend te vinden, de ware oorzaak is ook hier tot dusver niet duidelijk.

Fransche schrijvers hebben voorbeelden aangehaald van samenvallen met arthritis. Zoo zegt BAZIN ¹⁾: „Nous l'avons observé le plus souvent chez les sujets arthritiques,” een opmerking, die volgens DEBOVE ²⁾, die meer dan 25 gevallen waarnam, terecht gebouwd is op het feit: „qu'un grand nombre de malades ont eu des douleurs rhumatismales, ou portent des manifestations cutanées de l'arthritisme, telles par exemple que l'eczéma circonscrit.”

Deze mededeelingen van schrijvers, die waarschijnlijk nog onder den invloed der humoraalpathologie stonden, wenschen we te laten voor wat ze zijn, hoewel MORRIS ³⁾, die 27 gevallen waarnam, uitdrukkelijk aangeeft, nooit leucoplakia bij lijders aan arthritis te hebben gezien en andere schrijvers van de zaak weinig of geen

¹⁾ Leçons théoriques et cliniques sur les affections cutanées de nature arthritique etc., pag. 204.

²⁾ Loc. citat. pag. 446.

³⁾ Loc. citat. pag. 861.

gewag maken. Ook bij de hier in Leiden geobserveerde gevallen, bleek ons hieromtrent niets en we zijn dus allerminst gerechtigd, om arthritis en leucoplakia aan dezelfde oorzaak toe te schrijven.

Evenzoo staat het met de toestanden door MAURIAC ¹⁾ aangegeven als „herpétique” en „dartreux”, woorden vrij wel synoniem met het latere „scrofulus” en die we slechts door het „klierachtig” onzer leeken behoeven te vertalen, om er alles van gezegd te hebben.

Niet zoo eenvoudig staat de quaestie met betrekking tot de lues, waarmee wij ons in dit hoofdstuk dan ook meer speciaal wenschen bezig te houden.

Velen zijn hierbij zoover gegaan, dat zij de leucoplakia alleen als een gevolg van de luetische infectie hebben beschouwd.

SCHWIMMER ²⁾ heeft in zijn reeds vroeger geciteerd werk, in het historisch overzicht der literatuur, de schrijvers over leucoplakia in drie groepen verdeeld:

a. Zulken, die het slijmvlieslijden hielden voor identisch met bepaalde aandoeningen van de huid (nl. psoriasis en ichthyosis).

b. Zulken, die het tot de syphilitische aandoeningen rekenden.

c. Zulken, die er een idiopathisch lijden in hebben ge-

¹⁾ Le psoriasis de la langue. Paris 1875, pag. 16.

²⁾ Loc. citat. pag. 519 en volgende.

zien, zonder één alleenstaand aetiologisch moment te kunnen aangeven.

Van de eerste groep hebben we reeds twee in de inleiding vermeld nl. GIBERT ¹⁾ en WILSON ²⁾, die er melding van maken, dat ze psoriasis cutanea zagen gepaard gaan met eene aandoening van de tong. Onder de latere schrijvers nam alleen NEDOPIL ³⁾ nog één en SCHWIMMER ⁴⁾ nog twee dergelijke gevallen waar.

Onder de 98 lijdens met psoriasis (86 met psoriasis vulgaris, 12 met psoriasis luetica), die wij deels zelf hebben waargenomen, deels in de aantekeningen op het Leidsche ziekenhuis vermeld gevonden, bespeurden wij onder die met psoriasis vulgaris geen enkelen met eene aandoening van de tong, zoodat wij met HEBRA ⁵⁾ zouden willen zeggen: „An den Schleimhäuten kommen keinerlei Veränderungen bei der Psoriasis vor.“ De door anderen waargenomen gevallen mogen zeker, evenals de twee luetici, waarbij wij en psoriasis en plaques muqueuses vermeld vonden, beschouwd worden als gevallen, waarin éénzelfde individu toevallig door twee aandoeningen tegelijk wordt overvallen.

Van het samenvallen met ichthyosis mag zeker het-

¹⁾ Loc. citat. pag. 426.

²⁾ Loc. citat. pag. 318.

³⁾ Loc. citat. pag. 353.

⁴⁾ Loc. citat. pag. 108.

⁵⁾ Lehrbuch der Hautkrankheiten. II. Aufl. 1874 I, p. 374.

zelfde worden gezegd, hoewel het denkbeeld van toeval hier niet zóó voor de hand ligt, daar deze ziekte zooveel minder frequent is dan de psoriasis.

Waarnemingen hieromtrent zijn o. a. gedaan door ALIBERT ¹⁾ en RAYER ²⁾ in de inleiding reeds vermeld. Van nog twee dergelijke gevallen vinden wij één bij CHURCH ³⁾ en één bij MORRIS ⁴⁾. De 9 gevallen van ichthyosis cutanea, die wij aan het Leidsche ziekenhuis konden opsporen, vermeldten geen tongaandoening en onze 14 leucoplakialijders vertoonden geen huidlijden.

Onder de tweede groep van schrijvers vermeldt SCHWIMMER ⁵⁾ een vrij lange lijst van meer of minder bekende syphilidologen, die met meer of minder zekerheid het lijden tot hun speciaal terrein hebben gemeend te moeten rekenen. Wij zullen hunne namen en werken hier niet aanhalen, daar het ons, toen we de zaak nader nagingen, niet steeds duidelijk geworden is of de door hen beschreven aandoeningen al of niet leucoplakia zijn geweest. Dit staat toch vast, dat sommige luetische aandoeningen van de tong met haar zeer veel overeenkomst kunnen hebben, zóó zelfs, dat sommigen de differentiaal-diagnose voor onmogelijk hebben ge-

¹⁾ Loc. citat. pag. 170.

²⁾ Loc. citat. pag. 618.

³⁾ Snt. Bartholomeus Hosp. Rep. Vol. I. in CLARKE'S Diseases of the tongue. London 1873, p. 101.

⁴⁾ Loc. citat. pag. 861.

⁵⁾ Loc. citat. pag. 522 en vervolgens.

houden. Ook kan natuurlijk idiopathische leucoplakia, evenals iedere andere ziekte, tegelijk met lues op hetzelfde individu voorgekomen zijn, zonder verderen samenhang, waardoor de waarnemers op een verkeerd spoor kunnen zijn gevoerd.

Wij hebben 447 ziektegeschiedenissen van lueslijders, die zich aan het Leidsche ziekenhuis onder poliklinische behandeling stelden in de jaren 1879—1893 nagezien, maar in geen van alle eene aanduiding van leucoplakia gevonden of het moest zijn in ééne, die we den lezer gaarne gedeeltelijk, voor zoover noodig ter beoordeeling, hier meedeelen:

Polikliniek. Cursus 1887—1888. N°. 695.

W. v. K., 52 jaar, boerenarbeider te A.

Diagnose Lues.

Aan de benedenzijde van de tong bestaan een paar dubbeltjesgroote, korrelige, witgekleurde, verheven vlekken; aan het wangslimvlies bestaan ulceraties met verheven randen.

Voor 4 maanden heeft patient een gonorrhoe gehad, van syphilis wil hij niet weten. Hij heeft echter algemeene lymphklierzwellings, ook in de sulci bicipitales interni; lidteekens in de liezen; een tamelijk versch litteken aan het praeputium; ulcera aan de glans enz.

Dit geval doet ten minste aan leucoplakia denken, al zou haar zitplaats onder de tong eene zeer ongewone zijn.

Overigens bevreemdde het resultaat van dit onderzoek ons in zooverre niet, daar de meeste schrijvers,

die van een onmiddellijken samenhang gewag maken, dezen zoodanig opvatten, dat de leucoplakia zou optreden, wanneer de lues geheel of gedeeltelijk geweken is. De slijmvliesandoening wordt dan eene postsyphilitische (sit venia verbo) op de manier, waarop dit door STRÜMPFEL ¹⁾ voor de tabes dorsalis wordt geleerd. Zij vindt dan waarschijnlijk haar analogon in de verlammingen, die optreden na diphtheritis en hiermee rijmt zich eenigszins het onomstootelijk feit dat antiluetische kuren er niet alleen geen gunstigen, maar daarentegen dikwijls een hoogst ongunstigen invloed op uitoefenen.

Wij wenschen op deze beschouwingen niet verder in te gaan, daar wij geen kans zien om uit te maken, in hoeverre zij in sommige hoogst enkele gevallen juist kunnen zijn; aan den anderen kant willen wij hier echter het nuchtere feit stellen, dat onder alle gepubliceerde ziektegevallen, en ook onder de onze er een zeker aantal voorkomt, bij wie met zekerheid eene luetische infectie kan worden uitgesloten. Hiermee is de lues in dezen nog niet geheel van de baan, maar de bewering van KAPOSI ²⁾: „dass die Psoriasis und Keratosis mucosae oris et linguae als ein untrügliges Zeichen

¹⁾ Lehrbuch der Speciellen Pathologie und Therapie 1889. Bnd. II, Theil I, pag. 204.

²⁾ Die Syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäute. Wien 1875, pag. 174.

einer vorausgegangenen, wenn auch nicht mehr vorhandenen Syphilis zu gelten habe," kan toch met het volste recht ten zeerste worden tegengesproken, als zijnde volkomen bezijden de waarheid.

SCHWIMMER's ¹⁾ derde groep van schrijvers bevat, zooals we reeds opmerkten, dezulken, die in de leucoplakia een idiopathisch lijden zien, waarvan zij allen erkennen de oorzaak niet te hebben kunnen opsporen. Houden zij de lues niet, zooals de vorige, voor de causa morbi, bijna allen zien zij in haar toch een praedisponerend moment, waaraan de één meer, de ander minder beteekenis hecht. SCHWIMMER zelve verschilt hierin van de groote meerderheid niet, zoomin als latere schrijvers na hem.

Van de voornaamsten onder hen, die over een grooter of kleiner aantal gevallen hadden te beschikken, wenschen we de bizondere meeningen hier nog iets nader na te gaan.

In enkele alleenstaande waarnemingen hebben we van de zaak geen verdere melding gemaakt gezien.

Van de 16 door CLARKE ²⁾ op de reeds genoemde vergadering ter sprake gebrachte lijders, zijn de ziekte-geschiedenissen ons tot ons leedwezen niet in handen gekomen. Op gevaar af van bij Reintje uit de fabel te worden vergeleken, moeten we echter als onze meening

¹⁾ Loc. citat. pag. 528 en volgende.

²⁾ Med. Times and Gaz. 1874, The Lancet 1874.

te kennen geven, dat de anamneses met betrekking tot lues gebrekkig moeten zijn geweest, te oordeelen naar de meeningen, die zich onder de aanwezigen openbaarden.

CLARKE zelf geeft aan, dat de aandoening wel vaak van een luetische zweer uitgaat, maar voor de rest ontkent hij elken samenhang. Volgens ACTON ontstaat het lijden vooral na lues, terwijl HULKE hiervan hoege-naamd niets wil weten en zegt, dat beide ziekten volstrekt niets met elkaar te maken hebben, waarmee hij echter weinig bijval vond.

DEBOVE, ¹⁾ die, zooals we reeds opmerkten, meer dan 25 gevallen waarnam, zonder ieder geval afzonderlijk te beschrijven en meê te deelen, geeft niet aan, hoeveel gevallen hij met lues in verband kon brengen, en is verder in zijne beschouwingen over het geheel wat vaag, maar zegt toch o. a. het volgende: „quelques médecins ont cru que l'affection ici décrite était de nature syphilitique; cette idée est d'autant plus regrettable, qu'ils ont traité leurs malades par le mercure, ce qui a singulièrement aggravé leur état; il faut cependant reconnaître, qu'un certain nombre de sujets, qui avaient présenté des lésions syphilitiques de la bouche, ont ensuite été affectés de psoriasis buccal." En verder: „plusieurs de mes malades ont eu des plaques muqueuses de la langue, puis ces plaques ont été suivies immédiatement de

¹⁾ Loc. citat. pag. 445.

psoriasis. Il est probable qu'elles ont agi comme cause locale irritante. Un certain nombre de malades n'ont jamais eu la syphilis."

Niet minder dan 15 vrij uitvoerige ziektegeschiedenissen levert ons NEDOPIL.¹⁾ Met betrekking tot lues zegt hij het volgende: „Wenn die Psoriasis linguae nur ein Produkt der Syphilis wäre, wenn auch ein unheilbares, so wäre die nahezu vollständige Immunität des weiblichen Geschlechtes mindestens eine höchst wunderbare auffallende Erscheinung; sie hat wenig Wahrscheinlichkeit für sich, Auch der Umstand, dass die Plaques opalines²⁾ nie zur einfachen Ulceration, zur Schmelzung oder einfachen Zerfall kommen, spricht wohl etwas gegen ihre rein syphilitische Natur. Anders verhält es sich freilich wenn man sagt: „Männer welche constitutionelle Lues haben oder gehabt haben, und welche stark rauchen, sind ganz besonders der Entwicklung der Psoriasis Linguae ausgesetzt."“ Wanneer wij daarna lezen: „Dies stimmt sehr wohl mit unsern Beobachtungen überein," zouden wij zeker onder de 15 lijdens geen 7, dus bijna de helft, geïnfecteerden zoeken en toch wordt als resultaat van het onderzoek opgegeven, dat 7 lijdens met zekerheid aangaven, dat zij voor vele jaren syphilis gehad hadden; dat bij 6 in de ziektegeschiedenissen niet van lues gesproken werd (NEDO-

¹⁾ Loc. citat. pag 358.

²⁾ Door NEDOPIL gebruikt in den zin van Leucoplakie.

PIL's gevallen werden blijkbaar slechts gedeeltelijk door hemzelf waargenomen) en dat 2 lijdens met zekerheid volhielden nooit luetisch geïnfecteerd te zijn geweest. Bij zulk een hoog cijfer, 7 op 15, zou zeker wel een sterkere conclusie passen: wij zullen echter zien, dat er nog al iets op de zekerheid der infectie valt af te dingen.

Wanneer wij nl. de ziektegeschiedenissen nagaan en daarvan de 6 dubbeuse en de 2 zeker niet geïnfecteerde gevallen uitsluiten, houden wij voor de 7 overigen omtrent de infectie deze aantekeningen over, van de volgende nummers:

„IV. S., 40 jaar; beambte. Had in zijn 18^{de} jaar een harde chancre met algemeene syphilis, waarvan de restes als lidteekens nog te constateeren zijn enz. Gebruikte sublimaat in pillen."

„VI. H., 43 jaar. Voor 19 jaar een (?) ulcus aan de glans penis, met veretterende lymphklieren rechts. Verder geen opvolgende verschijnselen: is gehuwd, heeft 4 gezonde kinderen; een 5^{de} stierf aan hydrocephalus op 5-jarigen leeftijd, een 6^{de} aan een acuut exathem in de 8^{ste} maand. De vrouw aborteerde nooit."

„VII. H. F., 53 jaar. Sedert vele jaren toonen tong-, onderlip- en wangslimvlies eene witte kleur. Patient leed aan syphilis; antiluetische kuren bleven zonder uitwerking op zijn slijmvlieslijden. Heeft verscheidene gezonde kinderen."

„VIII. G., 66 jaar. Leed aan syphilis." Verdere aanwijzingen ontbreken.

„IX. L., 52 jaar. Had voor 25 jaar een ulcus aan de glans penis, dat in 2 weken genas (zuheilte). Eerst na zijn 45^{ste} jaar bespeurde hij iets aan de tong enz.”

„XI. H., 49 jaar. Leed voor 25 jaar aan chanker met gezwollen lymphklieren. Sedert 20 of 30 jaren zijn er op zijn tong witte vlekken te zien, die dikwijls met lapis aangestroken werden. Antisyphilitische kuren bleven zonder uitwerking op zijne tongaandoening; eene psoriasis aan handpalmen en voetzolen begeleidde deze hardnekkig.”

„XIII. S. B., 64 jaar. Voor 27 jaar een chanker; daarna roode vlekken over het geheele lichaam verspreid enz.”

Hadden we eerst eene sterkere conclusie verwacht, thans zal zij ons sterk genoeg schijnen. Wij kunnen toch niet meer toegeven, dan dat de nommers IV en XIII zeker lues gehad hadden en dat XI ze bij de behandeling nog had. N°. VI leed vrij zeker aan weeke chankers.

Dit laatste feit doet den schrijver als unitarist kennen en ons aan het bestaan van eene luetische infectie twijfelen in de drie overige als zeker aangegeven gevallen, de nummers VII, VIII en IX. Zelfs zouden we in geval XI geen idiopathisch geval durven zien, omdat, zoomin als de tongaandoening, de psoriasis voor de antiluetische kuur week; het kan dus zeer wel eene hardnekkige luetische mondaandoening zijn geweest. Komen we alzoo hoogstens op drie met zekerheid vaststaande infecties,

dan krijgen we zeker alle recht om aan toeval te denken, ook al zal moeten worden toegegeven, dat onder vijftien Oostenrijkers gemiddeld geen drie geïnfecteerden zullen voorkomen.

Bij SCHWIMMER ¹⁾ vinden we de ziektegeschiedenissen van 20 lijdens aan leucoplakia, (één er van is echter ook reeds onder die van NEDOPIL opgenomen). Hij zegt niet te willen beweren, dat zich op luetischen bodem ook geen leucoplakia kan ontwikkelen, bestrijdt echter, dat de witte, verdikte en verhoorde plaques, door hem beschreven, steeds als producten der syphilis zouden moeten worden aangezien. Verder wijst hij er uitdrukkelijk op, dat de er op gelijkende syphilitische epitheel-aandoening van de analoge idiopathische vorm, volkomen te onderscheiden is, wat door de meesten zijner voorgangers niet is gedaan.

Bij 14 zijner lijdens sluit hij lues met zekerheid uit; 4 keer bestond dit lijden wel; in 2 gevallen was geen beslissing met zekerheid mogelijk.

Deze twee onzekere II en XII leden ongetwijfeld aan ulcera mollia. Eén lijder hieraan, N°. I, wordt door SCHWIMMER zelve tot de niet luetisch geïnfecteerden gerekend. Bij N°. XV, tot de geïnfecteerden geteld, is de zaak voor ons lang niet met zekerheid uitgemaakt. S. zelf schijnt het geval ook niet volkomen vaststaande

¹⁾ Loc. citat. pag. 539 en volgende.

voor luës te vertrouwen. De geschiedenis luidt, voorzoover hier van belang, woordelijk aldus:

„XV. B. G., Ingenieur, 28 Jahre alt, hatte vor 10 Jahren an einen 8 Wochen andauernden (indurirt.) Geschwür gelitten, dass örtlich behandelt, innerhalb der folgenden zwei Jahre keine Zeichen einer nachfolgenden constitutionellen Erkrankung dargeboten haben soll (!). — Im Jahre 1869, zwei Jahre nach ablauf des venerischen Geschwürs, erkrankte Patient in Zürich an einer hartneckigen Halsentzündung, die für eine spezifische Erkrankung gehalten, durch Touchirungen mit Lapis und unterstützt von einer Schmierkur innerhalb 5—6 Wochen zur Heilung gelangte. Seither war Herr B. nicht wieder krank und es zeigten sich auch keinerlei sonstigen Erscheinungen, die auf eine etwa vorhandene Syphilis denken liessen.“

Wij komen dus met het aantal zeker geïnfecteerden op 3, en hiervan moet nog één naar de niet geïnfecteerden worden overgebracht, omdat de lijder bij het eerste optreden der leukoplakia nog onbesmet was. Hiervan toch zegt de schrijver: „Ein Fall war dadurch besonders interessant ¹⁾, dass zur bestetenden Leukoplakie später eine zufällige Syphilis trat.“ Zoo dalen we dus met onze luetici op twee, en kunnen dus aan SCHWIM-

¹⁾ Dit geval is werkelijk in zooverre interessant, dat een lijder aan syphilis niet, tijdens zijne ziekte, opnieuw geïnfecteerd kan worden.

MER's ¹⁾ einduitspraak geen waarde hechten. Zij luidt aldus: „Wir können demnach die Syphilis mit der Leukoplakie in keinen directen Connex bringen, andererseits aber auch die Thatsache nicht unberücksichtigt lassen, dass Syphilis gerade ein solches Zufälligkeitsmoment abzugeben vermag, wie es die in den früheren zwei Punkten angegebenen waren.“ Dit laatste doelt op de aandoeningen van den tractus intestinalis en het rooken, en volledigheidshalve moeten we dus ook nog de conclusies hieromtrent getrokken, vermelden. Van de eerste luidt ze ²⁾: „Wir können demnach für gewisse, zumal die leichteren Fälle der Leukoplakie, die etwaige Erkrankung des oberen Verdauungstractus als ein praedisponirendes Moment nicht ausschliessen.“ Van het rooken heet het ³⁾: „So kann man dem Rauchen auch nur einen bedingten ätiologischen Einfluss auf das Entstehen der Leukoplakie zuschreiben.“

Over een nog grooter aantal gevallen beschikte MORRIS ⁴⁾, toen hij, 24 April 1882, voor de Medical society of London, eene voordracht over leukoplakia hield. Het bedroeg 27, waarvan ons echter de ziekte-geschiedenissen niet in handen zijn gekomen. Hij onderscheidt, zooals we in het vorige hoofdstuk meedeelden, 3 vormen van de aandoening (door hem ichthyo-

¹⁾ Loc. citat. pag. 107.

²⁾ Loc. citat. pag. 108.

³⁾ Loc. citat. pag. 107.

⁴⁾ Loc. citat. pag. 861.

sis linguae genoemd) en zegt dan onder „antecedent habits” met betrekking tot lues het volgende: „each of the forms occurs in those, who have had syphilis, as well as in those, who have not. In 12 cases syphilis had been contracted at some period, varying from four to thirty years, before the patient came under notice. In 6 there had been no syphilis. In the remaining 9 either there is no record of syphilis or it was doubtful”. enz. Waar alle verdere gegevens ontbreken, valt op dit hooge getal twaalf natuurlijk niet af te dingen. Eén der lijders leed, toen hij voor de leucoplakia in behandeling kwam, nog aan lues, wat natuurlijk eenigen twijfel toelaat aangaande het al of niet idiopathisch zijn van dit geval. Ook bleek ons niet of de schrijver unitarist of dualist is.

In ieder geval komt dus hier in nog hoogere mate vóór, wat wij bij de beide vorige schrijvers zagen, nl. dat het aantal geïnfecteerden onder de lijders aan leucoplakia, grooter was, dan men dit bij eenzelfde aantal van daaraan niet lijdende personen, zou verwachten: bij NEDOPIL 3 op 15, dus $\frac{1}{5}$, bij SCHWIMMER 2 op 19 (den bij Nedopil ook genoemden niet meegeteld) dus meer dan $\frac{1}{10}$ en bij MORRIS 12 op 27, dus niet minder dan $\frac{4}{9}$ gedeelte.

Onze eigene waarnemingen geven volkomen hetzelfde te zien, nl. op de 14 twaalf niet geïnfecteerden, één zeker besmet en één eenigszins dubieus. We vinden van den laatsten opgeteekend:

„N. N., 51 jaar. Heeft op 20-jarigen leeftijd chanker gehad; geen uitslag. Heeft toen een smeerkuur door-gemaakt. Heeft 8 gezonde kinderen gehad enz.”

Hoewel ons hieromtrent nadere gegevens ontbreken, kan toch met zekerheid worden aangenomen, dat geen zevende of zelfs geen veertiende deel van onze bevolking luetisch geïnfecteerd is, of geweest is.

Het feit, dat bij SCHWIMMER het aantal lijders met ulcera mollia grooter was dan dat der luetici en dat van onze lijders bijv. twee aan gonorrhoe leden, doet echter zien, wat men uit dergelijke kleine aantallen mag besluiten.

Dat echter de door ons genoemde schrijvers en ook zij, die over nog minder gevallen hadden te beschikken, zoo gemakkelijk tot het aannemen van een samenhang met lues geneigd zijn, ligt, behalve daaraan, dat enkelen het getal luetici te hoog nemen, nog aan geheel iets anders. Wij zelve moeten bekennen, dat, afgezien van alle door anderen meegedeelde gevallen, wij bij onze gevallen van lues wel, en bij die van gonorrhoe (afgezien van het meer frequente voorkomen van deze, wat twee hier tot een betrekkelijk lager cijfer maakt) volstrekt niet aan een samenhang zouden denken. Al is toch het bewijs niet geleverd, de samenhang met lues schijnt in de hoogste mate plausibel. Het is nl. algemeen bekend, dat het syphilitische proces zich zeer vaak in het slijmviies van de mondholte in het algemeen en in dat van de tong in het bijzonder documenteert. Dat hiervan op die manier een locus minoris re-

sistentiae zou worden gemaakt, ligt zeer voor de hand.

Bij de vroeger reeds aangehaalde 447 patienten met lues, vonden wij bij 29 speciaal eene aandoening van de tong vermeld, nl. 11 met plaques muqueuses, 10 met ulcera, 3 met rhagaden, 2 met condylomata lata en 1 met papilloo.nachtige verhevenheden. Bij één geval staat vermeld, dat aan de tongpunt ééne kleine, harde, circumscripte zwelling te voelen was en bij een ander vertoonden zich meerdere dergelijke. Verder vonden wij nog in 56 gevallen melding gemaakt van aandoeningen in de mondholte (wangen, lippen, palatum, uvula) nl. 24 keer stomatitis (diffusa, ulcerosa), 23 keer plaques muqueuses, en 9 keer ulcera.

Wanneer wij hierbij in aanmerking nemen, dat deze waarnemingen ontleend zijn aan de aantekeningen omtrent de lijders gemaakt bij het eerste onderzoek, en we verder bedenken, dat zeer vaak de therapie een tweede oorzaak voor aandoeningen van het mondslijmvlies wordt, kunnen wij zeker gerust zeggen, dat dit bij een vrij groot aantal van alle luetici gehavend van de reis komt. — Het herhaaldelijk geconstateerd zijn van dit feit, deed, zeer verklaarbaar, menig schrijver uit zijne waarnemingen meer besluiten, dan datgene, waarop hem de cijfers recht gaven.

Waar ongetwijfeld, gelet op het groot aantal luetici, tegenover het betrekkelijk gering aantal door leucoplakia aangetasten, slechts een klein gedeelte van alle syphilitisch geïnfecteerden door de onderhavige ziekte

wordt aangetast, was het zeker de moeite waard, om, bij de als luetisch vermelde lijders hieraan, eens na te gaan, in hoeverre de syphilis zich bij hen in den mond had geuit. De aantekeningen bleken ons daartoe echter in alle ziektegeschiedenissen, die ons in handen kwamen, te onvolledig. Slechts zelden vonden we iets van de luetische verschijnselen genoteerd en van eene mondaandoening is nergens sprake. Van onzen lijder, van wien de infectie vaststaat, vinden we hieromtrent ook niets vermeld; bij den twijfelachtigen vonden we van een chanker zonder opvolgend uitslag gesproken.

Ook vonden we slechts hoogst enkele keeren vermeld, welke antiluetische behandeling de lijders hadden ondergaan, nl. of zij met joodkali dan wel met kwik waren behandeld. Terwijl het toch algemeen bekend is, dat het eerste meer speciaal het slijmvlies van den neus, het laatste meer dat van den mond aantast, zal zeker ook van het kwik eerder een invloed mogen worden verwacht.

Deze invloed van het kwik toch staat zoozeer vast, dat, afgezien van de herhaaldelijk geconstateerde stomatitis mercurialis, sommigen ook de bij lange kwikuren vooral optredende blauwachtig witte plaques van het slijmvlies, minder als resten van de syphilis, dan als gevolgen van de kwiktherapie beschouwen. Het laatste wordt bijv. o. a. geleerd door SCHWIMMER ¹⁾.

¹⁾ Loc. citat. pag. 93.

In de gevallen, die we in de literatuur hebben nagegaan, vonden we aangaande de behandeling met kwik of joodkali, zooals we zeiden, meestal geen melding gemaakt; eenigszins hardnekkige gevallen zullen zeker ook veelal aan een traitement mixte zijn onderworpen. Zoo vinden we ook van onzen geïnfecteerden lijder vermeld: „behandeld met kwik, neemt nu nog joodkali.”

Bij het door ons als dubieus vermelde geval vinden we: „heeft smeerkuur doorgemaakt.” Wij zouden niet durven beweren, dat het vroegtijdig aanwenden van deze, hier niet de secundaire verschijnselen voor den lijder heeft doen verborgen blijven, hetzij omdat ze in lichten graad optraden of wellicht voorkomen werden. Veel meer voor de hand ligt het echter, dat we niet met lues te doen hebben gehad, maar met ulcera mollia en het geval zou, wanneer meer dergelijke konden worden opgespoord, kunnen dienen, om den invloed van het kwik buiten de lues om, te constateeren.

Onder de gevallen van NEDOPIL komen, zooals we reeds opmerkten, minstens twee, onder die van SCHWIMMER minstens drie voor met ulcera mollia; of zij al of niet met kwik zijn behandeld, kon echter niet zoodanig met zekerheid worden uitgemaakt, dat wij ze hier durven gebruiken om den invloed van het kwik te bewijzen.

Ons is dan nu in de eerste plaats gebleken, dat de tot nog toe waargenomen gevallen te gering in aantal zijn, om er statistisch zekere conclusies uit te trekken,

al was bij iedere groep het aantal luetisch geïnfecteerden iets grooter, dan men zou verwachten.

In de tweede plaats staat het vast, dat slechts een gering aantal aller luetici door leucoplakia blijkt aangetast. Waarschijnlijk moeten verder slechts zij onder hen, die mondaandoeningen vertoonden, vóór of na een kwiktherapie, meer dan anderen, voor dit lijden vatbaar worden geacht. — Verder kan nog op goede gronden worden verondersteld, dat een groot aantal lijders aan leucoplakia, de geringe bezwaren, die het meestal geeft in aanmerking genomen, niet onder medische observatie komt, vooral onder de lagere klassen der maatschappij.

Bij dezen stand van zaken zou het zeker rationeel zijn, om het onderzoek naar een mogelijken samenhang niet alleen in te stellen onder de lijders aan leucoplakia, maar van den anderen kant te beginnen en hiermee zich te wenden tot vroeger geïnfecteerden, speciaal onder hen tot die, welke met mondaandoeningen staan vermeld. Wanneer de bovenstaande veronderstellingen juist zijn, moest een onderzoek van hunne mondslijmvliezen hier en daar leucoplakia aan het licht brengen.

Wij hebben er dan ook over gedacht onder de bepaalde soort van lijders onder onze 447 reeds genoemde geïnfecteerden eens een dergelijk onderzoek in te stellen. Wij herhalen nog eens, wanneer er werkelijk een samenhang bestaat, zouden onder hen bij wie het mondslijmvlies was aangetast geweest, een betrekkelijk groot

aantal lijders aan leucoplakia moeten worden aangetroffen.

Bij het denken aan zulk een plan hebben wij het evenwel moeten laten. Was onze vriend JANZEN ¹⁾ zoo gelukkig, ongeveer alle inlichtingen over lijders aan carcinoma mammae, vroeger in Leiden geopereerd, te verkrijgen, zooals hij ze verlangde, hier kon niet hetzelfde worden verwacht. Een blik op de beroepsnamen der lijders, waaronder kermisreiziger, muzikant, kunstemaker, polderwerker, reizend koopman, varensgezel enz. schering en inslag zijn, was dan ook dadelijk voldoende, om ons van het plan te doen afzien. Tevens mocht hierbij niet uit het oog worden verloren, dat, al zou het onderzoek (met het oog op de gunstige resultaten, waarop de therapie in den laatsten tijd kan wijzen), wellicht velen tot voordeel strekken, anderen daarentegen, met het oog op den aard der ziekte, een hun achtervolgende medische controle zeer ongewenscht en niet in hun belang zouden vinden.

Waar wij zóó hebben te kennen gegeven, dat wij niet iedere gedachte aan een samenhang met syphilis op zij hebben kunnen zetten, kost het ons eenige moeite geen gebruik te maken van de statistiek van ERB ²⁾. Hij maakt toch melding van het begeerlijk aantal van 240 gevallen. Zooals dit groote aantal en de titel:

¹⁾ J. E. JANZEN. Bijdrage tot de statistiek over carcinoma mammae. Proefschrift. Leiden, 1893. pag. 3,

²⁾ Loc. citat. pag. 739 en volgende.

„Bemerkungen über den Plaquesnarben, „Epitheltrübungen,“ „Leucoplakie“ der Mundhöhle und ihre Ursachen,“ reeds waarschijnlijk maken, is zeker niet alles wat hier wordt voorgezet leucoplakia, en ietwat nonchalant zegt de schrijver dan ook: „Ob es sich in allen diesen Dingen um einen und denselben Proces in verschiedenen Stadien und Gradabstufungen, oder um verschiedene aber doch einander sehr ähnliche Zustände handelt, die nicht bloß gradweise von einander verschieden sind, sondern auch in ihrem Wesen und in ihrer Pathogenese sich unterscheiden, steht noch dahin u. s. w.“

Ongetwijfeld zijn er ook zuiver luetische aandoeningen onder geloopt. Dit vermoeden komt reeds op wanneer we verder lezen: „In meinen Notizen habe ich diese Dinge als Plaquesnarben bezeichnet, weil ich zunächst den Eindruck hatte, als handle es sich um eine Art von narbigen Epithelverdickungen in Folge von syphilitischen Plaques oder Papeln,“ en wordt zoo goed als zekerheid, wanneer we van enkele gevallen (zij het dan ook weinige) vermeld zien, dat ze door eene anti-luetische kuur verbeterden. Het resultaat van deze statistiek verwondert ons dan ook niet, wanneer het luidt: 191 vroeger geïnfecteerden en 49 waarschijnlijk niet geïnfecteerden. De eindconclusie luidt dan ook aldus: „Die einfache Schlussfolgerung aus dem bisher Mitgetheilten ist, dass den Plaquesnarben in der übergrossen Mehrzahl ($\frac{4}{5}$) aller Fälle, eine syphilitische Infection vorausgegangen ist; und da — nach meiner grossen

Statistiek — sich in den gleichen Bevölkerungsschichten nur circa 22.5 % früher Inficirte befinden, ist der Schluss gerechtfertigt, dass dieselben auch durch die Syphilis verursacht sind."

Wij zullen deze slotsom verder laten voor wat ze is, maar moeten er nog eens op wijzen, dat wij met den schrijver niet meegaan, wanneer hij Plaquesnarben, Epitheltrübungen en Leucoplakie als volkomen synoniem gebruikt.

Boven hebben we als hoofdreden voor het feit, dat vele schrijvers en ook wij, de lues als praedisponerend moment niet konden laten varen, opgegeven, dat het optreden van aandoeningen van het mondslijmvlies daarbij zoo herhaaldelijk wordt geconstateerd.

Een tweede reden ligt zeker ook nog hierin, dat, zooals we in het begin zeiden, de oorzaak van de leucoplakia ons onbekend is.

Heeft men vaak het rooken als causa proxima aangezien, ook hierbij moet, evenals bij de lues, worden voorop gesteld, dat het lijden herhaaldelijk bij niet-rookers met zekerheid is geconstateerd. Het hoofdargument in dezen, dat het lijden niet bij vrouwen wordt waargenomen, heeft veel van zijne waarde verloren, sedert, behalve enkele alleenstaande gevallen, door MORRIS ¹⁾ op zijne 27 patienten 5 vrouwen werden ge-

teld, al bekende ééne van deze dan ook, dat zij verscheidene jaren gerookt had.

Over chronische maagaandoeningen zeiden we reeds het noodige in het vorige hoofdstuk.

Met de vroeger vooral zoo geliefde arthritis hebben we in het begin van dit hoofdstuk afgerekend.

Met alle mogelijke overige prikkels, die op het mondslijmvlies plegen te worden aangewend, spiritualiën, sterk gekruide spijzen enz. staat het evenzoo als met het rooken: het blijft bij eene verdenking.

In deze omstandigheden is de gewijzigde spreuk: „ubi causa incerta respice luem" velen waarnemers zeker eene onbetrouwbare, al te ver voerende leidsvrouw geweest.

Naar onze overtuiging mag men in dezen niet verder gaan, dan dat men, van het ons trouwens onbekende luetische gift in dezen afziende, de syphilis, als gevende stomatitis, met het kwik, de tabak, spiritualiën en andere prikkelende ingesta als praedisponerend moment op ééne lijn stelt.

¹⁾ Loc citat. pag. 861.

HOOFDSTUK III.

Verhouding tot carcinoma.

De prognose quoad vitam van de leucoplakia buccalis wordt bijna geheel bepaald door hare verhouding tot carcinoom.

In het eerste hoofdstuk hebben we gewezen op de bezwaren, die het lijden nu en dan den drager er van veroorzaakt. We zagen, dat deze meestal vrij gering zijn, en dat slechts enkele meer beteekenis hebben. Onder deze laatste hebben we o. a. aangevoerd de pijnlijkheid. Zij kan moeite geven bij het voedselgebruik en zodoende op den algemeenen toestand een hoogst nadeeligen invloed uitoefenen. Indirect kan de pijn dit zeker ook reeds als zoodanig, deels om onbekende redenen, deels zeker vooral door het storen van den slaap.

Ook werd gewezen op bloedingen uit ulcera en rhagaden, die zeker zoo hevig kunnen zijn, dat ze het individu in de hoogste mate verzwakken. In de litera-

tuur hebben we hier en daar van een zeer heftig optreden er van melding gemaakt gevonden. Het schijnt ons echter nog wel eenigszins de vraag, of in vele van die gevallen niet reeds meer in het spel was, dan leucoplakia; eenige dier bloedingen zijn stellig reeds een uiting er van geweest, dat een carcinoom zich had ontwikkeld.

Klinisch staat het bestaan van een zeker verband tusschen leucoplakia en carcinoom reeds sedert geruimen tijd vrijwel vast en de voorbeelden van lijders, die eerst met het ééne en daarna met het andere lijden, of met beide tegelijk werden gezien, zijn in de literatuur herhaaldelijk beschreven.

Het eerste zoodanige geval, voorzoover ons bekend, is waargenomen door NELIGAN en gepubliceerd in the Dublin quaterly Journal van Augustus 1862. Het betrof een man van 46 jaren, bij wien in 1857 het bestaan van leucoplakia van de tong werd geconstateerd, toen hij zich, om in een levensverzekerings-maatschappij te worden opgenomen, aan een geneeskundig onderzoek onderwierp. De lijder gaf aan, dat hij het lijden reeds 30 jaar zou hebben gehad; het hinderde hem in het minst niet en als oorzaak gaf hij op het rooken uit een pijpje met zeer korten steel. Vier jaar na het eerste onderzoek ontstond in de tong een knobbeltje, volgens den patient, nadat hij zich had gebeten. Onder eene behandeling met caustica ging de tong weldra ulcereren, waarop eene heftige haemorrhagie volgde. Hier-

door werd eene operatie noodzakelijk, welke de lijder echter niet lang overleefde, daar eene carcinose van de lymphklieren aan den hals spoedig volgde. NELIGAN vermeldde het geval als een tevoren nog niet beschreven ziekte-toestand van de tong en gaf aan directeurs van levensverzekerings-maatschappijen den raad, dergelijke lijders niet tegen eene gewone premie op te nemen.

Op de reeds genoemde vergadering ¹⁾ van de Royal médical and chirurgical Society kwam dit door NELIGAN meegedeelde geval uitvoerig ter sprake. De meeste sprekers vonden zijne waarschuwing volkomen gegrond. Hoewel verder niet aangegeven werd, hoeveel van de 19 gevallen van CLARKE in carcinoom eindigden, gaf deze wel aan, dat hij dit had waargenomen: „sooner or later it assumes the character of epithelial cancer,” luidden o. a. zijne woorden. Verder deelt HULKE der vergadering de geschiedenis van een lijder aan leucoplakia mede, waarbij therapeutisch zoowat van alles door hem werd aangewend, maar dat ten slotte toch als epithelioma eindigde. Nog vermelden STEWART en SPARKES ieder een zelfde ongunstig geval.

In 1874 moest ook MORRIS ²⁾ reeds van drie soortgelijke gevallen melding maken. Twee zijner lijders lieten zich opereeren, zoodat de diagnose epitheliom kon

worden bevestigd onder het microscoop. — De derde lijder onttrok zich aan verdere behandeling.

Ook DEBOVE ¹⁾ kon in hetzelfde jaar reeds duidelijk den klinischen samenhang constateeren en zegt: „Une des terminaisons fréquentes de l'affection, qui nous occupe, terminaison, que ne doit jamais oublier le médecin, est le cancroïde de la langue. J'en ai vu un cas dans le service de monsieur le professeur VERNEUIL, qui m'autorise à dire, qu'il a observé plusieurs des faits semblables.” — Messieurs BAZIN, HARDY, LAILLER, HILLARET, PANAS, DOLBEAU, (communications orales) ont tous vu, à différentes reprises, le psoriasis lingual amener un cancroïde. Deux cas semblables ont été observés par Monsieur PAPILLON, médecin traitant de l'hôpital Saint-Martin (cité dans le thèse de monsieur SAISON).”

In het volgende jaar (1875) worden in Frankrijk reeds weder nieuwe publicaties gedaan, nl. door TRÉLAT ²⁾ in de vergadering van de Société de chirurgie van 8 December. Van drie lijders, die door hem voor epithelioma linguae na leucoplakia geopereerd werden, kon bij twee de diagnose carcinoom met zekerheid microscopisch gesteld worden; in het derde geval bleef hieraan nog eenige twijfel over.

Op eene vergadering ³⁾ van dezelfde maatschappij in

¹⁾ Medical Times and Gazette 1874. The Lancet 1874.

²⁾ Britsch medical Journal 1874, pag. 231.

¹⁾ Loc. citat, pag. 441.

²⁾ Zie o. a. Union médicale 1876, Tome XXI, pag. 331.

³⁾ Zie o. a. Union médicale 1876, Tome XXII, pag. 174.

Juni van het volgende jaar (1876) deelde hij nog twee gevallen als eigen waarneming mede en kon hij uit de literatuur reeds een zeer groot aantal bijeenbrengen. Niet minder dan 43 vond hij o. a. vermeld bij een Engelsch schrijver, die aangeeft dat in al deze de visu de overgang van leucoplakia in carcinoma linguae was geconstateerd geworden. Onder deze zijn waarschijnlijk de 9 gevallen in Amerika waargenomen en in 1875 gepubliceerd door WEIR.¹⁾

Alsof het nog niet genoeg ware, werd bij niet minder dan 14 van de 15 door NEDOPIL²⁾ beschreven lijders tegelijk of later carcinoom van de tong of van de wangen gezien. Hij is de eerste, die zich met den aard van den samenhang meer uitvoerig bezighoudt, waartoe wij straks zijne beschouwingen nog aan eene nadere kritiek wenschen te onderwerpen.

Volledigheidshalve voegen wij hier nog aan toe, dat onder de reeds meer vermelde 20 lijders bij SCHWIMMER,³⁾ 4 met carcinoom werden aangetroffen. Naar aanleiding hiervan spreekt de schrijver van een benigne en van een maligne vorm van leucoplakia. Hij houdt hierover uitvoerige beschouwingen, waarop wij nog zullen moeten terugkomen, daar zij zeker niet steeds volkomen juist zijn.

¹⁾ Ichthyosis of the tongue and vulva. New-York medic. Journal 1875.

²⁾ Loc. citat. pag. 359 en volgende.

³⁾ Loc. citat. pag. 76 en volgende.

Met al deze gevallen voor oogen was zeker het werk van PERRIN¹⁾: „Utilité de l'intervention chirurgicale précoce dans les leucocératoses de la bouche et de la vulve,” geen onnoodige arbeid. Het geval van leucoplakia vulvae door hem waargenomen eindigde als epithelioma labiorum maiorum en ook WEIR²⁾ moest in het door hem meegedeelde ongeveer soortgelijke geval op een samenhang (zij het dan ook op een andere manier) met het laatste wijzen.

Wat de in Leiden waargenomen gevallen betreft, het volgende:

Eén der lijders (I) leed, toen hij onder observatie kwam, niet meer aan leucoplakia, maar deze kon uit de anamnese met vrij groote zekerheid worden opge maakt. De tong vertoonde bij de opname ééne ulcererende, hobbelige, harde massa, die noch actief noch passief was te bewegen. Patient, die gedurende vier dagen in het ziekenhuis is opgenomen geweest, moest daarom dan ook als inoperabel worden ontslagen en liet sedert niet meer van zich hooren.

Dan volgen drie lijders, (II, III, IV) die, toen zij zich onder behandeling stelden, en leucoplakia en carcinoma linguae vertoonden. Voor het laatste werd hun eene operatie aangeraden, waartoe zij zich echter niet be-

¹⁾ Ann. de dermat. et syph. 1892, N°. 11.

²⁾ Loc. citat. Lancet 1882, pag. 861.

reid verklaarden, zoodat de diagnose niet door het microscopisch onderzoek kon worden bevestigd. Ook van deze lijders hoorden wij niets meer.

Vier andere der waargenomen lijders (V, VI, VII, VIII) onderwierpen zich wél aan eene operatie. Twee er van (V en VI) leden aan leucoplakia en carcinoma linguae, welke laatste diagnose wij bij beiden in het microscopisch praeparaat hebben bevestigd gevonden. Beide zijn reeds aan recidief overleden, hoe lang na de operatie is ons niet met zekerheid bekend geworden.

De derde (VII) der geopereerden leed, toen hij zich onder behandeling stelde, reeds $\pm$ 25 jaar aan leucoplakia buccalis. In November 1891 ontwikkelde zich aan den wang een absces en toen werd het lijden met betrekking tot carcinoom door den behandelenden medicus reeds voor verdacht gehouden. Deze diagnose werd later steeds duidelijker en begin 1892 werd de lijder geopereerd. Hij maakt het sedert, volgens ingewonnen berichten goed. Deze melden echter niet wat er van de leucoplakia is geworden. De diagnose carcinoma werd ook hier in het microscopisch praeparaat bevestigd gevonden.

De vierde geopereerde (VIII) is de lijder, bij wien zich het lijden als een wit plekje aan den arcus palatoglossus ontwikkelde. ¹⁾ Toen hij zich onder behandeling stelde waren nog drie kringvormige witte plaques aan-

¹⁾ Pag. 16.

wezig van suspect uiterlijk, zoodat verwijdering noodzakelijk werd geacht en ook geschiedde. De drie stukjes weefsel, die werden verwijderd, leverden ons bij het microscopisch onderzoek bijzondere moeilijkheden, zoodat de diagnose carcinoom of niet in het midden moest worden gelaten. Het bestaan van leucoplakia kon ook niet met volkomen zekerheid worden geconstateerd.

Op de gemaakte praeparaten zullen we straks nog nader terugkomen. De lijder is sedert de operatie gezond.

Omtrent twee van de nog overige lijders (IX en X) zijn nadere inlichtingen ons totnogtoe niet geworden, nl. van de twee, die we als luetisch geïnfecteerd en daarvan verdacht reeds hebben vermeld.

Van twee dan volgenden (XI en XII) werd ons door de behandelende medici gemeld, dat één is genezen, terwijl bij den ander het lijden volkomen stationair is gebleven.

Bij n°. XIII, den lijder J. K., die zich den 29^{sten} April op de polikliniek vertoonde, willen wij iets uitvoeriger stilstaan. Bij hem werd toen een klein driehoekig stukje uit de tong uitgenomen en, zooals reeds op pagina 28. is vermeld, microscopisch onderzocht. De wond werd gesloten door hechtingen en als mondspoeling werd decoctum fructuum myrtillorum voorgeschreven volgens het volgende recept:

R.: dec. fruct. myrtillorum 250/1500

coque p. h. duas ad rem. 750.

S. 3 $\times$ d. spoelen.

Den 4^{den} Mei werden de hechtingen verwijderd. Den 10^{den}, 17^{den} en 24^{sten} Mei vertoonde zich de lijder op nieuw en telkens kon zoowel subjectief als objectief beterschap worden geconstateerd. Tot den 18^{den} Juni werd de behandeling voortgezet: de lijder werd toen „zonder bezwaren” ontslagen, hoewel hier en daar nog enkele vlekjes op tong- en wangslimvlies aanwezig waren. Later werd ons bericht, dat de lijder op zijn tong nog één wit vlekje had en verder lymphomen aan den hals. Deze waren echter verweekt en doorgebroken, zoodat niet aan carcinoom kon worden gedacht, maar veel meer aan tuberculose. De lijder gaf aan, dat hij ook in een der oksels zulke tumoren gehad had en verklaarde, dat ze op de tong „afleidend” gewerkt hadden.

Ook over den laatsten onzer lijders (XIV) willen we thans iets uitvoeriger zijn, terwijl wij ook nog later op zijne ziektegeschiedenis zullen moeten terugkomen. Het was een grijsaard van ongeveer 70 jaar, die vroeger zoo goed als altijd gezond en nooit luetisch geïnfecteerd geweest was. In den aanvang van 1893 kreeg hij rechts achter in den mond, waar het slijmvlies van onderkaak en arcus palatoglossus in elkaar overgaan, een enkele licht verheven plek; diagnose: leucoplakia buccalis; therapie: decoctum fructuum myrtillosum als mondspoeling.

De hinder was en bleef gering. In Augustus ontstond een ulcus aan het palatum. Door de behandelende me-

dici werd toen intern joodkalium en een collutie met sublimaat als mondspoeling voorgeschreven. Toen de schrijver van de ziektegeschiedenis den lijder in den nazomer terugzag, bestonden er algemeene stomatitis en vele plekken van leucoplakia door den geheelen mond. In het gebied van het harde verhemelte bestond toen een groote zweer, met dikke opgeworpen randen. In het midden er van lag een bloot. Daar ter plaatse, waar toen het ulcus zat, zou geen leucoplakia zijn voorafgegaan. Onder een therapie, alleen in het toedienen van joodkalium bestaande, nam de zweer spoedig in omvang toe. Zij was zeer pijnlijk. Randen en bodem vertoonden duidelijk het voorkomen van een ulcererend epitheliaal carcinoom. Met het oog op den leeftijd van den lijder moest van een radicale operatie worden afgezien, zoodat de prognose in de hoogste mate ongunstig was; patient overleed eind Dec. '93.

Zeven onzer lijders leden dus tegelijk en aan leucoplakia en aan carcinoma.

De door ons als N°. I vermelde lijder toonde op het oogenblik der waarneming nog alleen carcinoom en wel van de tong. Hij was onder de 23 gevallen van dien aard, waarvan wij 17 in de verslagen der kliniek en 6 in de aantekeningen der polikliniek vermeld vonden op het Leidsche ziekenhuis, de eenige, bij wien de anamnese iets van voorafgaande leucoplakia leerde.

(Natuurlijk zijn hier de boven beschreven gevallen van carcinoom niet onder gerekend.)

Andere schrijvers vermelden hieromtrent hogere cijfers.

Zoo vermeldt WÖLFLE¹⁾, 48 gevallen van tongcarcinoom, waarvan 5 zich aan eene leucoplakia zouden hebben aangesloten.

LANDAU²⁾ telde twee zulke gevallen onder 25.

KÖSTER³⁾ maakt in een stuk over de behandeling van carcinoma malae melding van 3 soorten, één waarvan uit leucoplakia zou ontwikkelen.

In een verhandeling van WILLY SACHS⁴⁾ vinden we 69 gevallen vermeld van carcinoma linguae, waargenomen in de chirurgische kliniek en private praktijk van professor KOCHER te Bern. De schrijver meldt niet bij hoeveel gevallen vroeger leucoplakia was gezien, maar is van het bestaan van een zeker verband zóózeer overtuigd, dat hij zegt: „Lassen sich solche chronische Schädigungen noch nicht für alle Orte und Organe, in denen das Carcinom primär auftritt, nachweisen, so ist dies doch gerade für die Epithelien der Zunge und

¹⁾ Zur Geschichte und operativen Behandlung des Zungenkrebses. Archiv. für Klin. Chirurgie 1881.

²⁾ Die Zungenkrebsoperationen der Göttinger chirurgischen Klinik von October 1874, bis zum Juni 1885. Inaug. Diss. Göttingen 1885.

³⁾ Zur Behandlung der Carcinomen der Wangenschleimhaut und der Seitenwand des Pharynx. Deutsche med. Wochenschrift. 1885 N°. 50.

⁴⁾ Neun und sechs Fälle von Zungencarcinom. Archiv. für Klinische Chirurgie 1893.

des Mundes überhaupt in hohem Masse gelungen; und gegenwärtig dürfte die Zahl derer, welche der Psoriasis linguae keinen bedeutsamen Einfluss zur Carcinombildung zuschreiben gering sein." Hij kan zich dan ook zeer goed vereenigen met den Engelschen schrijver JAKOBSON¹⁾, die de leucoplakia beschouwt als een soort vóorstadium van carcinoom („precancerous stage", eerst ingevoerd door HUTCHINSON²⁾). Naast de leucoplakia telt JAKOBSON onder deze toestanden nog:

- a. Chronische glossitis met kloofvorming;
- b. Ichthyosis (waarschijnlijk een ver gevorderd stadium van de leucoplakia, door hem leucoma genoemd);
- c. Bald tongue (chronische glossitis met destructie van de papillae);
- d. Papillomen;
- e. Fissuren en ulceraties.

Het meest alzijdig is, wat MORRIS³⁾ omtrent de verhouding van leucoplakia tot carcinoma meedeelt. Van 61 gevallen van carcinoma linguae zegt hij: „Smoking and drinking, it is said, conduce to ichthyosis and thus indirectly to cancer. Out of 25 cases of tongue-cancer, which I saw at a comparatively early stage of the disease, in 10 certainly (in 11 probably) ichthyosis had preceded the cancer. In some of these the ichthyosis

¹⁾ Guy's Hospital Reports 1889.

²⁾ Britsch medic. Journal 1872.

³⁾ Loc. citat. pag. 777.

was pretty general, the mucous membrane of the cheeks, lips, or floor of the mouth, as well as the tongue, being affected. In two of these cases, on the other hand, the ichthyosis was limited to a small area of the tongue, and the cancer began on the ichthyotic patch. The second series of cases viz, those not operated upon, shows a much less frequent association of ichthyosis with cancer; ichthyosis being noted in only 3 cases out of 36. This difference is probably due to the fact, that many of the cases in the second table were not seen until great destruction of the tongue had occurred; and as the description, given by patients of the mucous membranes of their own tongues, is generally worthless, nothing is known about its precancerous state. Probably, if some of these cases had been examined in the early stage of the cancer, ichthyosis might have been found. But whether this would have been so or not, we have here 13 cases out of 61 in which cancer of the tongue was preceded by ichthyosis of the tongue. A proportion which proves how far from rare the sequence of these two morbid conditions is."

Onder MORRIS ¹⁾ 27 gevallen van leucoplakia waren verder zooals we reeds vermeldden 16, die het lijden vertoonden op de tong en 7 op tong en mondslijmvlies beide. In vier gevallen zag hij het lijden op het

¹⁾ Loc. citat. pag. 861. Vergelijk pag. 45, hoofdst. I.

wangslijmvlies alleen. Van deze zevenentwintig worden weer dertien als door carcinoma aangetast vermeld, niet meer dus dan de straks reeds vermelde lijders aan carcinoma linguae. De vier lijders aan leucoplakia malae zijn dus van carcinoom vrij geweest, hebben althans blijkbaar niet geleden aan carcinoom van de wang alleen. Verder vermeldt de schrijver nog, over de verhouding der beide ziekten tot elkaar nader sprekende, dat hij bij verscheidene lijders na eene verwijdering van de tong ter wille van carcinoom op het litteken leucoplakia zich zag ontwikkelen, terwijl nog geen recidief van carcinoom in de stomp optrad. Zijne eindconclusie luidt aldus ¹⁾: „It would seem therefore, that ichthyosis and epithelial cancer, though allied, are independent pathological conditions, which are proved to occur in the same individuals and to be excited by the same cases, but which have very different durations of existence."

Zooveel mogelijk hebben we hiermee uit de literatuur alle voorbeelden aangehaald, die bewijzen, dat klinisch een samenhang tusschen leucoplakia en carcinoma moeilijk valt te ontkennen; ook onze eigene gevallen toonen deze zeer duidelijk.

Over de voorstelling, die men zich over het hoe van dezen samenhang heeft gemaakt, vonden we slechts hier en daar min of meer duidelijke uitspraken. De

¹⁾ Loc. citat. pag. 862.

meeste waarnemingen leeren, dat het carcinoom werd gezien of tegelijk met leucoplakia, nl. naast elkaar, of dat het eerste werd gezien op een plaats waar vroeger het laatste had gezeteld.

Dat de tegelijk met leucoplakia waargenomen carcinomata een ander aspect hadden, dan andere, die zich geheel onafhankelijk hiervan ontwikkelden, vinden we nergens duidelijk aangegeven. Ook waar de kanker op de aangetaste plekken optrad, was haar optreden niet anders dan gewoonlijk: nu eens werd het eerst een tumor, dan het eerst een ulcus geconstateerd.

Waar het carcinoom reeds bij de eerste opname naast de leucoplakia werd gezien, laten de meeste schrijvers zich er niet stellig over uit, of de laatste zich vroeger ook op, of alleen naast de carcinomateuse plek heeft vertoond. In sommige gevallen geven de lijders zelve het eerste met vrij groote zekerheid aan of schijnt het door den waarnemer stilzwijgend verondersteld te worden. Slechts in één geval vonden wij een zwak vermoeden geuit, dat het carcinoom zich naast de leucoplakia zou hebben ontwikkeld. Het is in het geval XIX van SCHWIMMER¹⁾. Het betreft een lijder, bij wien het slijmvlies van de rechter helft van het palatum durum door leucoplakia was aangetast. Het slijmvlies van de linker helft hiervan en van de overige

linkerkaakheft (processus alveolaris) daarentegen, was sterk gezwollen, rood en zeer pijnlijk bij aanraking. In de raphe bevond zich eene sterkere zwelling, aan de zijde van de witte rechterhelft vrij duidelijk begrensd. Na deze hier verkort meegedeelde beschrijving vervolgt de schrijver: „Die histologische Untersuchung eines Theiles der erkrankten Stelle (links), ergab das Vorhandensein eines Epithelialcarcinoms. Ob dem Carcinom weisse Plaques vorangingen oder nicht, ist aus der mangelnden Beobachtung von Seite des Patienten nicht zu erfahren: die Leucoplakia der rechten Gaumenhälfte spricht wohl für diese Annahme. Möglich ist indess, dass das Carcinom hier wie gewöhnlich bei den Carcinomen des Kiefers, aus der, die Kieferhöhle auskleidenden Membran, sich entwickelt hatte.”

De meer of mindere waarschijnlijkheid van het laatste in het midden latende, deelen wij dit ziektegeval ook daarom uitvoerig mede, omdat het eenige overeenkomst heeft met het laatste der onze (XIV), waarvan we de geschiedenis op pagina 66 reeds vrij uitvoerig meedeelden. Beide medici, die onzen laatsten lijder behandelden, gaven den schrijver der ziektegeschiedenis, die ze ons afstond, te kennen, dat op de plaats van het carcinomateuse ulcus, geen leucoplakia vooraf was opgetreden.

Deze zaak is volstrekt niet van belang ontbloomd, waar het geldt den aard van den samenhang nader uit te maken.

¹⁾ Loc. citat. pag. 569.

Geven de eerste soort van waarnemingen in de eerste plaats aanleiding tot de vraag: „ontwikkelt zich carcinoom uit leucoplakia,” waarnemingen als de laatste twee zouden deze eerder doen luiden: „zijn leucoplakialijders wellicht tot carcinoom gepraedisponeerd?”

Op beide vragen zullen we in het kort een antwoord trachten te geven.

a. Ontwikkelt zich carcinoom uit leucoplakia?

Deze vraag zou ongetwijfeld gemakkelijker te beantwoorden zijn, wanneer wij voor beide de oorzaak konden aangeven. Voor geen van beide is dit echter het geval. Wij weten zoo min bij de leucoplakia, wat aanleiding geeft tot het optreden van het infiltraat, het veranderen van de papillen of de verdikking van de epitheellaag, zoomin als wij de naaste oorzaak kennen, die maakt dat cellen, die vroeger normale epitheelcellen voortbrachten, nu kanker cellen gaan produceeren of zelve daarin overgaan.

Met de praedisponeerende momenten staat het in dezen anders. Zoo wat alles, waarop bij het ontstaan der leucoplakia als zoodanig verdenking valt, vinden we terug bij de leer over het ontstaan van carcinomen: rooken, scherpe ingesta, scherpe randen aan tanden en kiezen, syphilis o. a. — Konden wij hierin, in plaats van begunstigende invloeden, werkelijke oorzaken zien, dan zou van een directen overgang kunnen gesproken worden, zoodanig bijv., dat korte inwerking

van prikkels leucoplakia, lange inwerking carcinoom als een verder gevorderd stadium gaf. Wij gelooven echter niet, dat wij op die manier de leucoplakia als een voorstadium van carcinoom hebben te beschouwen, hoewel, wat wij bij het eerste ook als het essentieele beschouwen (het infiltraat, de verandering van de papillen of van het epitheel), het ons in geen geval, wat het volgen van het een op het ander aangaat, aan analogieën ontbreekt.

Wat ontstekingsprocessen aangaat is het bijv. bekend, dat na mastitis vaak carcinoma mammae wordt waargenomen. ¹⁾

Voor de huid is op een verband tusschen ontsteking en carcinoom o. a. zeer uitvoerig gewezen door Dr. SCHUCHARDT ²⁾. Zeer belangrijk zijn in dit opzicht ook de waarnemingen van NICAISE ³⁾, die drie gevallen van secundair carcinoom van het net waarnam, in die gedeelten daarvan alleen, die deel uitmaakten van herniae, terwijl verder het peritoneum volkomen vrij van carcinoom was. In de aangetaste gedeelten zou, door

¹⁾ Vergelijk o. a. JANZEN, Bijdrage tot de statistiek van carcinoma mammae. Proefschrift 1893, pag. 18.

²⁾ Beiträge zur Entstehung der Carcinome aus chronisch entründlichen Zuständen der Schleimhäute und Hautdecken. Sammlung klin. Vorträge N^o. 257. 1885.

Vergelijk ook: Idem Zur Entwicklungsgeschichte des Hautkrebses. Archiv. für klin. Chirurgie. Bd. 43. 1893.

³⁾ De la contusion et de l'inflammation comme causes etc. Revue de chirurgie 1885. N^o. 9.

den prikkel van slecht passende breukbanden, een ontstekingsproces zijn voorafgegaan.

Wat de papillomen aangaat, deze staan met betrekking tot de carcinoomontwikkeling terecht algemeen in een zeer kwaden reuk. Zoo bijv. die van de lip. Van deze zegt bijv. HUETER ¹⁾: „Von papillomatösen Geschwülsten kommen ausser den pigmentirten zuweilen warzig zerklüfteten Naevi, in seltenen Fällen die sogenannten Hauthörner, Cornua cutanea vor, am häufigsten an dem Schleimhautrande der Unterlippe, wo sie der Vorbote des Carcinoms zu sein pflegen.”

Dat aandoeningen uitsluitend van de epidermis als hyper- of parakeratosis bijv. bij het optreden van eelt in lichten graad, bestaan, kan worden aangenomen, meestal echter zullen spoedig er na of tegelijkertijd tevens veranderingen van het corpus papillare optreden. Wil men de psoriasis cutanea tot de uitsluitend epitheliale aandoeningen rekenen, ook van deze zijn ons vier gevallen in handen gekomen, waarbij zich een huidcarcinoom daaraan aansloot. ²⁾

Over het algemeen staat vast, dat van epitheelformaties in organen, die aan het proces van evolutie en involutie deelnemen (mamma bij de vrouw, uterus) de

¹⁾ HUETER-LOSSEN. Grundriss der chirurgie I, pag. 56.

²⁾ H. VON HEBRA. Ueber die Entwicklung von Epitheliom auf psoriatischer Basis. Monatshefte für praktische Dermatologie 1887. N°. 1.

meeste carcinomen uitgaan. Dan volgen die van organen, waar normaliter (bijv. door prikkeling) de celwisseling eene snelle is (ruiën van epitheelcellen) zooals bijv. van maag, tong en lippen (vooral van den man).

Hiermee in overeenstemming is verder waargenomen, dat in het algemeen de neiging der epitheelformaties tot carcinoomvorming wordt verhoogd, wanneer zij in een of ander pathologisch proces deelen. Waarnemingen om dit aan te toonen zijn in de literatuur vele te vinden. ¹⁾

In geen van al deze gevallen, waarin wij eene analogie zien van de carcinoomontwikkeling bij leucoplakia, is het hoe van den overgang of het ontstaan van

¹⁾ BUSH: Beitrag zur Kenntniss der Entstehung der Epithelialkrebse der Haut.

Archiv für Klin. Chirurgie 1877. Bnd XXI. Hft 4.

CHAMBORD: Transformation cancéreuse des néoplasmes bénins. Annal. de dermatol. et syph. Vol. IV. N°. 2. 1883.

BLUM et DUVAL: Du cancroide de la peau.

Archiv. générale de médecine 1883.

JESSEN: Beitrag zur Entwicklungsgeschichte der Epithelialkrebsen. Inaugural Dissertation. Dorpat 1883.

LANG: Syphilis and Krebs.

Wiener med. Blätter 1886, N°. 41 en 42.

LANG: Ueber combination von Syphilis und Krebs.

Wiener med. Blätter 1888, N°. 10.

ESMARCH: Ueber die Aetiologie und die Diagnose der bösartigen Geschwülste insbesondere der Zunge und der Lippen. — Centralblatt für Chirurgie 1889. Beilage.

BENEKE: Neuere Arbeiten zur Lehre vom Carcinom (1886—1891). SCHMIDT's Jahrbücher. 1892. Bnd. 234.

het één na het ander juist bekend, zoodat wij van haar (door DARWIN bovendien trouwens reeds een zeer onbetrouwbare leidsvrouw genoemd) hier geen gebruik kunnen maken, ook al zouden we dit willen, ter nadere verklaring van den aard van den samenhang.

De schrijver, die het meest beslist den directen overgang van leucoplakia in carcinoom leert, en zich met den aard van dit proces het meest uitvoerig bezighoudt, is NEDOPIL.¹⁾ Het materiaal voor zijn microscopisch onderzoek bestond ten eerste in stukjes weefsel met leucoplakia, die grensden aan carcinoomweefsel en hiermede bij operaties verwijderd werden en verder uit plaques, die bij gelegenheid van dergelijke operaties uit niet door carcinoom aangetaste gedeelten van het tong- en mondslimvlies uitgesneden werden. Als resultaat van zijn onderzoek vermeldt hij het volgende in 8 korte stellingen:

1. Die Psoriasis der Mundschleimhaut ist bedingt durch einen chronisch entzündlichen Process, welcher seinen Sitz in der eigentlichen Mucosa hat.

2. Das Resultat dieses chronisch irritativen Processes ist eine Neubildung von jungen indifferenten Zellen.

3. Diejenigen von diesen Zellen, welche der Epithelschicht zunächst liegen, werden zu wahren Epithelien; darin ist der Grund der abnormen massenhaften,

sich rasch regenerirenden Epithel-auflagerungen zu suchen.

4. Die Epithelschicht verhält sich ganz passiv und trägt nichts zur Regeneration der Epithelien bei; auch an normalen Zungen ist dasselbe der Fall.

5. Die anderen von den neugebildeten Zellen werden theils zu schrumpfenden, narbenähnlichen Geweben, theils persistiren sie als Rundzellen, und können die anderen Gewebe der Mucosa gänzlich verdrängen.

6. Diese indifferenten Zellen können schon im Gewebe der Mucosa, noch bevor sie an den Ort ihrer eigentlichen Bestimmung gelangen, epithelialen karakter annehmen, es entwickelt sich dann Carcinom aus denselben.

7. Da sich aus indifferenten Zellen Carcinom entwickelt, dass heisst epithelartige Gebilde daraus werden, so folgt daraus eine Ernährungsänderung in der Weise, dass die Zellen schon in der Tiefe der Mucosa in einen Ernährungsmodus gesetzt werden, wie er de norma nur an der Oberfläche der Mucosa herrscht.

8. Da durch Irritationsvorgänge sammtliche Gewebe in einen Zustand von Indifferenz versetzt werden können, so können in gegebenem Falle die zelligen Elemente aller Organtheile mehr oder weniger an der Neubildung theilnehmen."

In een noot komt in het werk van NEDOPIL BILLROTH reeds tegen deze beschouwingen op, om uit te spreken, dat hij aan het ontstaan van epitheelcellen, uit

¹⁾ Loc. citat. pag. 340 en volgende.

andere dan deze, niet meer gelooft. Hij voegt er zelfs bij, dat het hem hoe langer hoe meer onbegrijpelijk wordt, dat hij als chirurg ooit met dergelijke beschouwingen heeft kunnen meegaan. Over deze zaak is sedert zooveel te doen geweest, dat wij haar hier gerust met stilzwijgen kunnen voorbijgaan. De door NEDOPIL geteekende praeparaten vertoonen op ééne plaats zuiver het beeld, zooals wij dat in hoofdstuk I hebben beschreven, n.l. verdikte epitheellaag, verlengd corpus papillare en een infiltraat. Dat hij verder op een dwaalspoor geraakte, zooals dit o. a. stelling 4 bewijst, ligt daarin, dat de kerndeelingen in de epitheellaag hem moeten zijn ontgaan.

Uit ons verder pathologisch-anatomisch onderzoek kunnen wij weinig bewijzen tegen de stellingen van NEDOPIL putten, omdat het ons niet gelukte, in éénzelfde praeparaat en carcinoom en leucoplakia aan te toonen. Als materiaal er voor gebruikten we, zooals boven reeds is aangegeven, de weefselmassa's bij de patienten V, VI, VII en VIII weggenomen. De massa van de drie eersten, die reeds langen tijd in gemethyleerden alcohol waren bewaard, werden tusschen leverweefsel direct gesneden en met boraxcarmijn gekleurd. De drie weefselstukjes, weggenomen bij den lijder als N°. VIII vermeld, werden in celloidine ingesloten en de coupes verder deels met dubbelkleuring behandeld, zooals we dit in hoofdstuk I voor het eerste praeparaat beschreven, deels gekleurd met boraxcarmijn.

Bij de praeparaten van V en VI vonden we gewone epitheliaalcarcinomen van de tong. Het scheen ons alleen toe, dat de verhoorde massa's er bijzonder sterk, sterker dan elders, in tongcarcinomen, optraden. Van de gelegenheid om meerdere gevallen van tongcarcinoom, met het oog hierop te onderzoeken, hebben we echter geen gebruik gemaakt, omdat we niet wisten gewaar te worden, in hoeverre ze met leucoplakia in verband hadden gestaan.

In de praeparaten van N°. VI vonden we een typisch epithelium van het wangslimvlies, zonder nog duidelijk aanwezige leucoplakia. Het drong tot aan de buitenbekleding van den wang door. In een der praeparaten vonden we een plekje, waarin het onregelmatig en onduidelijk worden van de golfslijn tusschen epitheel en bindweefsel van het slijmvlies, zooals dit bij de gewone ontwikkeling van epitheliomen gezien wordt, vrij duidelijk optrad.

Bij de weefselmassa's van N°. VIII, die voor het onderzoek van het meeste gewicht werden geacht, en die wij daarom in celloidine insloten, heeft het onderzoek ons in zooverre teleurgesteld, dat wij zoomin carcinoom als leucoplakia met zekerheid konden aantonen of uitsluiten. Wat dit laatste aangaat, vonden wij ééne plek, waar de epitheellaag verdikt en het corpus papillare verlengd was. Het infiltraat was echter, in hoofdzaak door de slecht gelukte kleuring, en den aard van het aangrenzende weefsel, nergens duidelijk.

Op grond van een en ander wenschen wij dan ook geen beslist oordeel over den anatomischen samenhang tusschen carcinoom en leucoplakia uit te spreken.

Boven gaven we reeds als onze meening aan, dat op aetiologisch terrein de samenhang evenmin duidelijk is. Wij willen daaraan hier nog het volgende toevoegen: nog eerder dan bij het optreden der leucoplakia moet onzes inziens bij de carcinoomvorming, behalve de reeds vermelde praedisponerende momenten, nog een onbekende causa agens in het spel zijn. Een oorzaak ten eerste, die bij de leucoplakia als eerste pathologisch-anatomisch substraat een infiltraat doet optreden of eene verandering van het corpus papillare of van de epitheellaag doet ontstaan. Een oorzaak verder (waarschijnlijk een geheel andere) die de epitheelcellen, hetzij van een normaal of van een reeds veranderd slijmvlies, hetzij van andere epitheelformaties, die in verdwaalde embryonale kiemen (COHNHEIM), niet uitgesloten, zóó van karakter doet veranderen, dat geen weetsel als het bestaande, maar kwaadaardige nieuwvormingen worden voortgebracht. Zoolang hieromtrent niets meer bekend is, durven we zelfs van meer volledige microscopische onderzoekingen geen succes verwachten.

b. Minder nog dan bij de eerste vraag, weten we bij de tweede: „Zijn leucoplakialijders wellicht tot carcinoom gepraedisponoord?” een antwoord te geven. Menigeen, die zonder meer in de ziektegeschiedenis leest:

„daar ter plaatse zou geen leucoplakia zijn voorafgegaan” en deze uitdrukking op een gebrekkige waarneming van den lijder zelve betreft, zal haar dan ook wellicht misplaatst vinden. Hierbij dient echter nogmaals opgemerkt, dat twee medici, die den lijder onder regelde observatie hadden, aan professor VAN ITERSOM stellig verzekerden, dat aan het ulcus aan het palatum, geen witte vlek was voorafgegaan. Daarenboven wijst het door SCHWIMMER ¹⁾ medegedeelde geval er op, dat niet alle schrijvers het er voor houden, dat bij samengaan, het carcinoom zich steeds op de door leucoplakia aangetaste plek ontwikkelt, hoewel de meesten zich min of meer in dien zin uitlaten en blijk geven, dat zij dit veronderstellen.

Ongetwijfeld moet worden toegegeven, dat hier in de eerste plaats aan toevalligheden kan worden gedacht. Iemand, die op zijn rechterhelft van het palatum aan leucoplakia lijdt, kan aan de linkerhelft carcinoom krijgen (geval XIX van SCHWIMMER), zonder eenig nader verband tusschen beide aandoeningen. Iemand, die, zooals onze laatste lijder, leucoplakia vertoont, over het slijmvlies van de mondholte verspreid, kan zeker evengoed als ieder ander, die niet aan een dergelijke aandoening lijdt, door carcinoma palati worden aangetast.

Naar aanleiding van de waarnemingen van MORRIS, ²⁾

¹⁾ Loc. citat. 569.

²⁾ Loc. citat. pag. 862.

wat aangaat het optreden van leucoplakia op tongstompen, na carcinoomoperaties, zou men zelfs deze vraag kunnen omkeeren. Wij vonden niet uitdrukkelijk vermeld, dat deze geopereerde carcinomen, zich aan leucoplakia hadden aangesloten. Wij meenen het echter wel uit het verband te mogen opmaken, maar vooral wanneer dit laatste gevoelen onjuist mocht zijn, zou men zeer goed als derde vraag kunnen stellen: „Zijn carcinoomlijders (meer speciaal hiervan geopereerden) wellicht voor leucoplakia gepraedisponeerd?” Ook om deze vraag te beantwoorden, ontbreken ons echter nog de noodige waarnemingen. Bijna steeds wordt, zooals we reeds opmerkten, daar, waar op een verband tuschen carcinoom en leucoplakia wordt gedoeld, van het laatste als van het primaire gesproken en geen dezer waarnemingen kunnen we dus hier ter oplossing van het vraagstuk gebruiken. Alleen vonden wij bij GASCOIN ¹⁾ iets wat in de verte op iets analoog's wijst. De huidaandoeningen (psoriasis en acne) in het werk van dezen schrijver o. a. behandeld, zouden echter niet in grootere frequentie voorkomen bij carcinoomlijders zelve, maar bij hunne nakomelingen.

Wij moeten er dus van afzien, om op de twee eerst door ons gestelde vragen, zoowel als op de er als derde aan toegevoegde, een afdoend antwoord te geven.

¹⁾ On the relations of cancer to skins diseases. Med. times and gazette 1874.

Als het nut van het stellen er van kunnen we dan ook weinig anders aangeven, dan dat het anderen mede moge aansporen tot het zoo mogelijk bijeenverzamen en bekend maken van soortgelijke gevallen.

In het begin van dit hoofdstuk wezen we er op, dat de prognose van de leucoplakia bijna geheel afhankelijk is van hare verhouding tot carcinoom. Naar aanleiding hiervan mogen we niet nalaten nog even terug te komen op SCHWIMMER's ¹⁾ beschouwingen hieromtrent, zooals we dit vroeger beloofden. Hij onderscheidt, juist met het oog op het carcinoom, een benigne en een maligne vorm. Deze verdeeling klinkt zeer aardig, vooral waar de schrijver nog een overgangsvorm weet aan te geven, n. l. die, waarbij eerst papilloomvorming optreedt, zooals in één geval door hem waargenomen (geval III) en in een ander ongeveer soortgelijk door hem bij WAGSTAFFE ²⁾ gevonden. Klinisch heeft deze verdeeling weinig waarde, daar de schrijver voor geen van beide vormen karakteristieke eigenschappen weet aan te geven en dus de diagnose van benigne of maligne alleen à posteriori weet te stellen. Tot de laatste rekent hij over 't algemeen de gevallen met rhagaden, maar zegt van deze toch niet meer dan het volgende ³⁾: „So finden wir dass in den vorgeschrittenen Fallen, die

¹⁾ Loc. citat. pag. 74 en volgende; verder pag. 103.

²⁾ Med. Times and Gazette 1875. Jan. 30.

³⁾ Loc. citat. pag. 77.

an der Zungen- wie an der Wangenschleimhaut vorkommenden Risse und Sprünge, die jedenfalls auf einer tieferen örtlichen Störung beruhen, nicht immer zu einer dauernden Heilung zurück zu führen sind." Zelfs de tijd, die het lijden reeds bestaan heeft, zegt volgens hem omtrent het optreden van carcinoom niets; want zijne gevallen afzonderlijk nagaande, luidt het ¹⁾: „die Zeitdauer war in den gutartigen Fällen eine ebenso lange als in den bösartigen, die Zeitdauer allein ist demnach kein verlässlicher Masstab für den schliesslichen Ausgang des Uebels." Met dit laatste geheel in overeenstemming is de waarneming, door andere schrijvers gedaan, dat zij het lijden, nadat zij het reeds jaren stationair hadden gezien, plotseling als carcinoom zagen eindigen.

In de inleiding maakten wij reeds melding van het algemeen bekende feit, dat de prognose van carcinoma linguae et oris, alleen bij zeer vroegtijdig opereeren eenigszins gunstig kan heeten, en met het oog hierop vooral, hopen wij dan ook geen geheel onnutten arbeid te hebben verricht, door nog eens op het ziektebeeld der leucoplakia buccalis te hebben gewezen, in het bijzonder op hare verhouding tot carcinoom.

¹⁾ Loc. citat. pag. 76.

STELLINGEN.

STELLINGEN.

I.

De aard van het ziekteproces der leucoplakia buccalis is pathologisch-histologisch niet met zekerheid vastgesteld.

II.

Onder de tot nu toe gepubliceerde gevallen van leucoplakia buccalis is het aantal vroeger luetisch geïnfecteerden betrekkelijk groot: hieruit tot een samenhang tusschen lues en leucoplakia te besluiten schijnt ons echter niet geoorloofd.

III.

Het ligt voor de hand, dat lueslijders met mondaandoeningen (als symptoom der syphilis of ook tengevolge van een kwiktherapie) voor leucoplakia buccalis zijn gepraedisponneerd.

IV.

Klinisch staat een zekere samenhang tusschen leucoplakia buccalis en carcinoma oris et linguae vast.

V.

De aard van den samenhang tusschen leucoplakia en carcinoma is pathologisch-histologisch niet bekend.

VI.

Behalve zeer groote scrotaalbreuken bij ouden van dagen, moet iedere irreponibele breuk geopereerd worden.

VII.

Na de radicale operatie van breuken verdienen breukbanden, als prophylactica tegen recidief, afkeuring.

VIII.

Men opereere jongelieden met varicocèle, die in militairen dienst wenschen te treden, minstens drie maanden vóór de keuring.

IX.

Bij het leiden van een partus met bil- of voetligging, zorg men er vooral voor de parturiens tijdig dwarsligging te doen innemen.

X.

Voor al die patienten met anaemie, die aan dyspepsie lijden, late men rust nemen.

XI.

De pijn is waarschijnlijk het hoofdmoment, wanneer na indruppeling met atropine, de werking hiervan door een bloedonttrekking sneller intreedt.

XII.

De veel gebruikelijke handelwijze, om krankzinnigen met behulp van bedriegelijke praatjes naar gestichten te vervoeren, is sterk af te keuren; aanbeveling daarentegen verdient het, om dergelijke lijdens door geöfend gestichtspersoneel te laten afhalen.

