

V. Die Papillome der Mundhöhle und ihr Verhältnis zum Karzinom.

Die in der Mundhöhle vorkommenden gutartigen fibroepithelialen Gewächse sind unter den Namen Papillome, Warzen und Kondylome bekannt (*Zinsser, Correns*). Die verschiedenen Benennungen bringen bereits die Tatsache zum Ausdruck, daß die Ätiologie der in ähnlichen Erscheinungsformen auftretenden Gewächse eine verschiedene sein kann. Die in der Mundhöhle vorkommenden fibroepithelialen Gewächse können in der Jugend an Individuen auftreten, die gewöhnliche Warzen an den Händen, oder Kondylome haben. Besonders Kinder führen ihre mit Warzen befallenen Finger in den Mund und es entstehen an den Lippen, oder im Munde der *Verruca vulgaris* ähnliche, oder stärker hervortretende, also kondylomenartige Gewächse. Da die *Verruca vulgaris* und die spitzen Kondylome von dem gleichen, oder von einem ähnlichen filtrierbaren Virus verursacht werden, muß an die Ansiedlung des gleichen Virus in der Mundhöhle gedacht werden. *Wiener, Schoenhof, Sprecher, Pásztay* haben solche Beobachtungen gemacht. Neben einzelstehenden fibroepithelialen Gewächsen können solche vorkommen, die gewisse Stellen der Mundhöhle sozusagen überfluten. *Lange, Gandini* haben multiple Papillome der Zunge, der Tonsillen und der Epiglottis beobachtet. *Raynaud, Montpellier* und *Lacroix* haben auf der Schleimhaut eines nordafrikanischen Eingeborenen etwa zwanzig Papillome gesehen. Eine ähnliche Beobachtung konnten auch wir machen.

Frau E. K. 45 Jahre alt, meldete sich im Jahre 1926 bei dem Stomatologen Dr. *G. I. Fodor*. Etwa in der Mitte der Unterlippe, an der Grenze der Haut und des Rubor war eine halberbsengroße *Verruca vulgaris*

entstanden (Abb. 91). Auf der Schleimhaut der rechten Bucca erheben sich 20—25 Warzen, deren Basis durchschnittlich 2—3 mm, die Länge $\frac{1}{2}$ —1 cm beträgt. Gegen das Ende zu sind die Warzen zugespitzt, stachelartig und verzweigt. 6—8 dieser Gebilde liegen zerstreut auf der Schleimhaut der Wange, die Mehrzahl bildet aus 4—6 Warzen bestehende Gruppen. Die Gebilde verursachen der Kranken weder Schmerzen, noch sonstige auffallendere Beschwerden, beim Kauen biß sie jedoch manchmal eine Warze ab und sie wurde durch die ständige Zunahme derselben beunruhigt.



Abb. 91. Verruca vulgaris in der Mitte der Unterlippe bei einer 45 Jahre alten Frau, welche an mehrfach rezidivierender Papillomatose der Mundschleimhaut litt.

Dr. Fodor entfernte zuerst mehrere Gewächse von der Wangenschleimhaut und sandte sie zwecks histologischer Untersuchung zu Dr. Baló. Histologisch bestehen die Warzen aus einem lockeren Bindegewebsgerüst mit dünnwandigen Gefäßen. Der Oberfläche der Warzen entsprechend ist das Bindegewebe mehrfach verzweigt. Die Oberfläche ist mit einem mehrschichtigen Plattenepithel überzogen, welches verdickt

und auf der Oberfläche verhornt ist. Im Stratum germinativum kommen stellenweise Zellteilungsfiguren vor, das Epithel ist jedoch überall regelmäßig. Die einzelnen Gebilde entsprechen also papillären Fibroepitheliomen (Abb. 92).

Bevor die Kranke Dr. *Fodor* aufsuchte, wurden die Gebilde bereits einmal exstirpiert, sie erschienen aber nach einigen Monaten wieder. Nach der histologischen Untersuchung exstirpierte Dr. *Fodor* sämtliche Gebilde, es trat jedoch auch nach dieser Operation ein Rezidiv auf. Das weitere Schicksal der Kranken ist unbekannt.

Dieser und ähnliche Fälle können mit der oralen Papillomatose der Hunde in Analogie gestellt werden. *M'Fadyean* und *Hobday*, weiters *DeMonbreun* und *Goodpasture* haben für die Erkrankung der Hunde die Ätiologie eines filtrier-

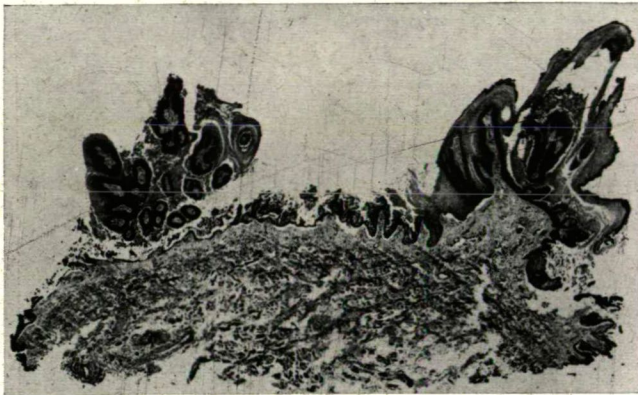


Abb. 92. Papillome an der Wangenschleimhaut derselben Frau wie Abb. 91.

baren Virus festgestellt. Ob dieses Virus mit jenem der *Veruca vulgaris*, der spitzen Kondylome und eventuell der laryngealen Papillome identisch ist, könnte nur mit weiteren Untersuchungen entschieden werden. Gewisse Literaturangaben, sowie eigene Beobachtungen sprechen dafür, daß von einem filtrierbaren Virus verursachte Warzen und eventuell Papillomatosen auch im Munde des Menschen vorkommen können. In seiner Arbeit führt *Acquaviva* mehrere Literaturangaben über die Ähnlichkeit der genitalen Kondylome, der laryngealen und oralen Papillome an.

Die oralen Papillome werden gewöhnlich in kasuistischen Mitteilungen veröffentlicht und diese befassen sich nicht mit der Frage der Ätiologie. Größere Sammelarbeiten

belehren uns über das Vorkommen der Papillome und geben als ätiologische Faktoren katarrhale Zustände, traumatische Einwirkungen, Alkohol- und Nikotinwirkung an. Nach *Kahn*, *Halász*, *Siegmund* und *Weber*, *A. Dietrich*, *Kelemen* und *Correns* kommen die Papillome am häufigsten an der Uvula, sodann in der Reihenfolge der Häufigkeit an den Tonsillen, Gaumenbögen, weichem Gaumen, hartem Gaumen, an der Zunge, auf der buccalen Schleimhaut vor.

Freystadt hat Papillome an der hinteren Rachenwand beschrieben. Nach den Angaben des über das größte Material verfügenden *Kahn* kommt die Veränderung bei Männern häufiger vor, als bei Frauen. 58 seiner 71 Fälle betrafen das männliche Geschlecht. Aus seinen Angaben erhellt auch, daß die Gebilde in der Jugend häufiger vorkommen. Nach *Hünemann* und *Reuys* rezidivieren die Papillome des Mundes häufig nach der Exstirpation.

Wir selbst haben Papillome im Munde von 16 Menschen gefunden, in 6 Fällen bei

Männern, in 10 Fällen bei Frauen. Die Gebilde kamen am häufigsten auf der Bucca und auf dem weichen Gaumen vor (Abb. 93). Die operativ entfernten und histologisch untersuchten Gebilde erwiesen sich mit einer Ausnahme als gutartig. Eine kurze Besprechung letzteren Falles scheint uns lohnend:

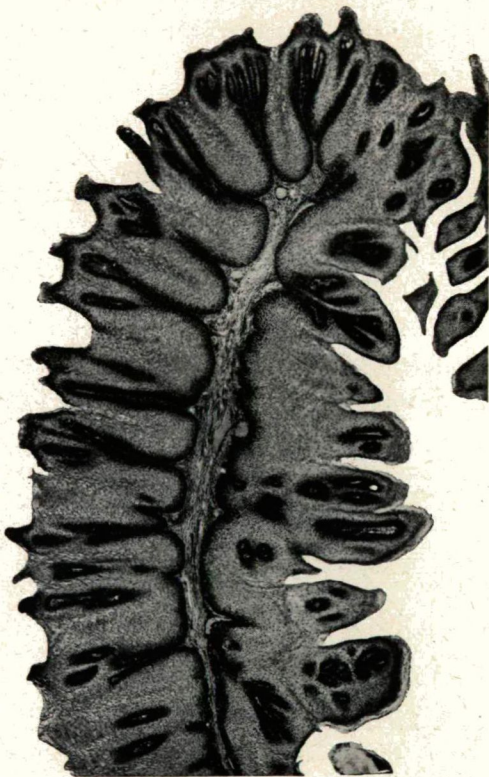


Abb. 93. Papillom des Gaumensegels;
35 Jahre alter Mann. Hist. Befund.
Nr. 159/932.

Frau J. K., 67 Jahre alt, meldete sich am 29. Mai 1936. an der Hals-Ohren-Kehlkopf-Ordination der chirurgischen Klinik der kgl. ung. Franz Josef Universität in Szeged. Sie gab an, daß sie seit einem Monate ein Trockenheits- und Vollseinsgefühl im Rachen spürt. Zu beiden Seiten der Zungenwurzel, in der Höhe der Papillae circumvallatae sind drei, je haselnußgroße papillomatös verzweigte Gebilde sichtbar (Privatdozent Dr. Treer) (Abb. 94). Die Oberfläche des papillomatösen Gebildes ist mit Plattenepithel überzogen, die Achse wird von einem mehrfach verzweigten, mit Rundzellen infiltrierten Bindegewebe gebildet. Das die Oberfläche überziehende Plattenepithel ist im allgemeinen regelmäßig, an einzelnen Stellen zeigte sich jedoch eine Atypie. Die regelmäßige Schichtung des Epithels ist an diesen Stellen gestört, die Größe und der Chromatingehalt der

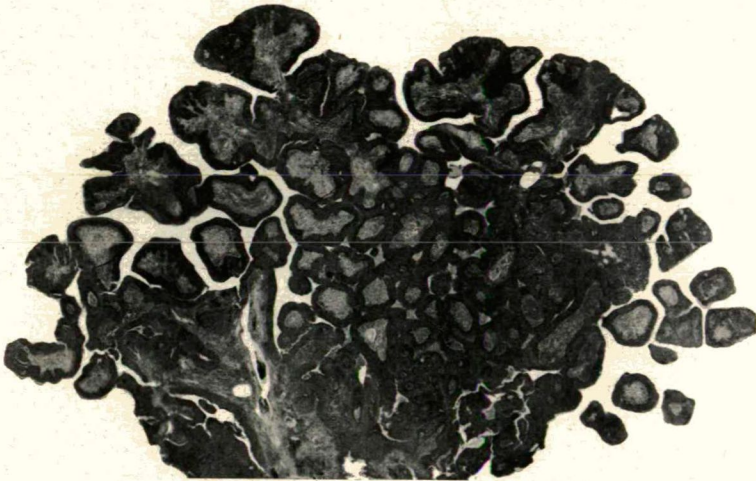


Abb. 94. Papillom von der Gegend der Zungenwurzel einer 67 jährigen Frau. Hist. Befund Nr. 394/936.

Kerne hat zugenommen (Abb. 95 u. 96). An diesen Stellen ist die scharfe Grenze zwischen Epithel und Bindegewebe verwaschen. Auf Grund des histologischen Befundes waren also in dem Papillom präkanzeröse Erscheinungen feststellbar.

Dieser Fall zeigt an, daß eine maligne Entartung auch in den Papillomen der Mundhöhle vorkommen kann, welche Möglichkeit bereits von *Ewing* und *Maisin* erwähnt wurde.

Nach *Bloodgood* sind die Papillome und Warzen des Mundes strahlenempfindlich. Im Falle diffuser Veränderungen muß seiner Ansicht nach eine solche Therapie erwogen werden.

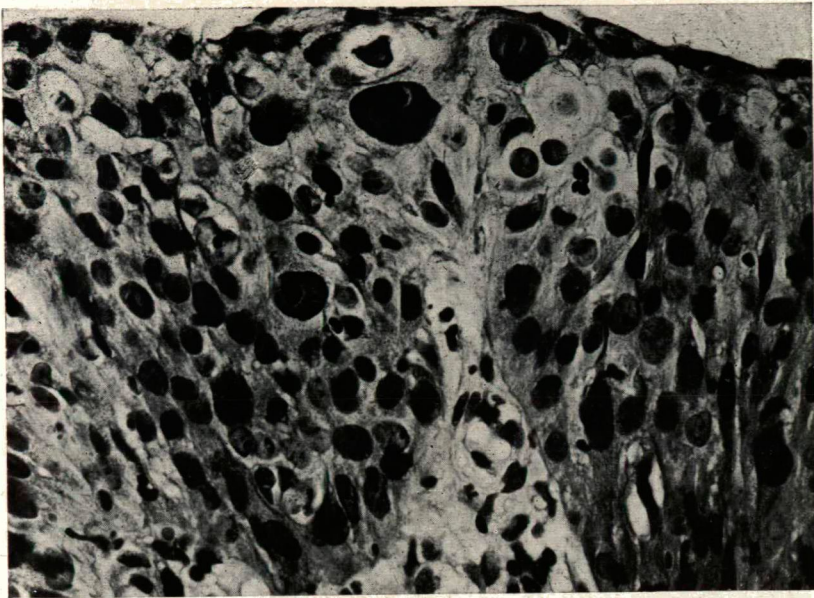


Abb. 95. Atypie des Epithels desselben Falles wie Abb. 94.

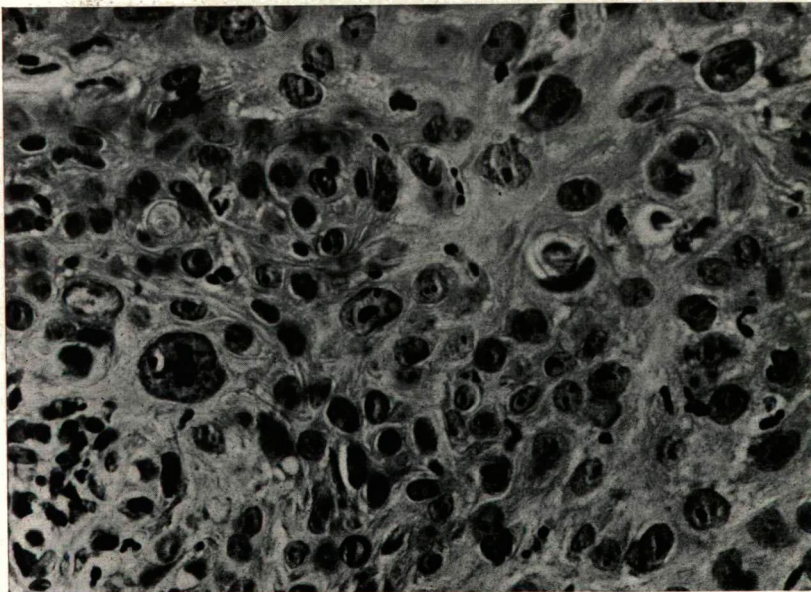


Abb. 96. Atypie des Epithels desselben Falles wie Abb. 94.

Schrifttum.

- Acquaviva*: Annali di clinica odontoiatrica 1933, 10, 117.
- Bloodgood*: Intern. Journ. of Orthodontia, Oral Surgery and Radiography 1932, 18, 874.
- Correns*: Deutsche Zahn-usw. Heilk. 1935, 2, 289.
- DeMonbreun* und *Goodpasture*: Am. Journ. Path. 1932, 8, 43.
- A. Dietrich*: Henke-Lubarsch's Handbuch, d. spez. path. Anat. u. Hist. Berlin, Springer 1926, 4/i, 14.
- Ewing*: Neoplastic Diseases, Third Ed. Saunders 1928, 491.
- Fodor*: Fogorvosi Szemle 1927, 20, 700.
- Freystadl*: Arch. f. Laryng. 1921, 34, 1.
- Gandini*: Arch. ital. Otol. 1932, 43, 36.
- Halász*: Mschr. f. Ohrenheilk. 1908, 42, 306.
- Hünemann*: Denker-Kahler: Die Krankheiten der Luftwege und der Mundhöhle 1929, 5, 281.
- Kahn*: Arch. f. Laryng. 1894, 1, 92.
- Kelemen*: Gutartige Geschwülste der Mund- und Rachenhöhle. Lehrbuch der Mund- und Rachenkrankheiten. Herausgegeben von Berberich, Thieme 1932, 262.
- Lange*: Deutsch. Arch. klin. Med. 1892, 50, 463.
- Maisin*: Revue belge de Stomatologie 1929, 26, 68.
- M'Fadyean* und *Hobday*: Journ. Comp. Path. 1898, 11, 341.
- Pásztay*: Zbl. Haut- und Geschlechtskr. 1935, 49, 578.
- Raynaud, Montpellier* und *Lacroix*: Zbl. Haut- und Geschlechtskr. 1923, 7, 266.
- Reuys*: Zeitschr. Hals-usw. Heilk. 1931, 30, 167.
- Siegmund* und *R. Weber*: Path. Hist. d. Mundhöhle, Hirzel, Leipzig 1926, 71.
- Schoenhof*: Zbl. Haut und Geschlechtskr. 1924, 13, 26.
- Sprecher*: Arch. f. Derm. 1910, 103, 408.
- Wiener*: Zbl. Haut- und Geschlechtskr. 1923, 6, 225.
- F. Zinsser*: Jadassohn's Handbuch d. Haut u. Geschlechtskr. Berlin, Springer 1930, 14/1, 57.