

Inhaltsverzeichnis

Lymphocytosis infectiosa. Von G. WERNEKE

Definition	1
Historisches	1
Häufigkeit, Vorkommen und Epidemiologie	1
Alters- und Geschlechtsverteilung	2
Klinisches Bild	2
Klinischer Befund	2
Laborbefunde	3
Knochenmark	4
Lymphknoten	4
Weitere Laborbefunde	4
Serologische, bakteriologische, parasitologische und virologische Befunde	5
Verlauf und Prognose	5
Differentialdiagnose	6
Ätiologie	8
Therapie	9
Literatur	9

Die infektiöse Mononucleose. Von G. WERNEKE. Mit 11 Abbildungen

Synonyma	11
Definition	11
Historisches	11
Epidemiologie	12
Klinisches Bild	13
Klinischer Befund	15
Laborbefunde	20
Hämatologische Befunde: Peripheres Blutbild	20
Veränderungen des Knochenmarks	24
Cytologische und histologische Veränderungen anderer Gewebe	24
Lymphknoten S. 24 — Milz S. 25 — Leber S. 26	
Serologische Befunde	26
Falsch positive heterophile infektiöse Mononucleose-Antikörper	30
Anti-i-Antikörper	30
Unspezifische serologische Reaktionen bei infektiöser Mononucleose	31
Weitere Laborbefunde	31
Verlauf, Prognose und Letalität	32
Diagnose und Differentialdiagnose	32
Die seronegative infektiöse Mononucleose	36
Ätiologie und Pathogenese	36
Antikörperbildung S. 44 — Kinetische Untersuchungen S. 45	
Therapie	46
Literatur	48

Burkitt-Tumor. Von J. RASTETTER. Mit 8 Abbildungen

Synonyma	57
Definition	57
Historisches	57
Häufigkeit und geographische Verteilung	57
1. Gebiete mit endemischem Vorkommen des BT	58
2. Gebiete mit sporadischem Vorkommen des BT	59
Südafrika S. 59 — Südamerika S. 59	
3. Gebiete mit nur seltenem Vorkommen des BT	59

Alters- und Geschlechtsverteilung, rassische Häufung	59
Klinisches Bild	61
Klinischer Befund	62
Abdominelle Tumoren	63
Befall des Nervensystems	64
Intrakranielle Tumoren	65
Skelet-Befall außerhalb des Gesichts	65
Weitere Manifestationen des BT	65
Röntgenuntersuchungen	66
Laborbefunde	67
Blutbild	67
Knochenmark	68
Weitere Blutbefunde	68
Tumoreytologie	69
Tumorphistologie	70
Cytochemie und Histochemie	71
Ribonucleinsäure (RNS)	71
Lipide	71
PAS Perjodsäure-Schiff Reaktion	71
Enzyme	72
Ultrastruktur der BT-Zellen	72
Gewebekulturen mit BT-Zellen	74
Cytogenetische Untersuchungen	76
Bildung von Interferon, Immunglobulinen und Antikörpern in der Gewebekultur	76
Zellkinetische Untersuchungen	77
Immunologische Untersuchungen	77
Intracelluläre Antigene	78
Cytotoxische und Wachstumshemmungs-Tests	82
Zellmembran-Antigene	83
Immunologische Untersuchungen an BT-Patienten	84
Prognose, Verlauf und besondere Verlaufsformen	85
Beziehungen zu anderen Krankheiten	87
Differentialdiagnose	89
Ätiologie und Pathogenese	90
Therapie	92
Literatur	96
 Die Lymphogranulomatose (Morbus Sternberg, malignes Granulom, Hodgkinsche Krankheit). Von H. BEGEMANN und W. KABOTH. Mit 23 Abbildungen	
Historisches — Begriffsbestimmung — Form und Stadieneinteilung	105
Häufigkeit, Vorkommen, Verbreitung	108
Lebensalter, Geschlechtsverteilung, familiäres Auftreten, Schwangerschaft, jahreszeitliche Incidenz	110
Krankheitsdauer, Prognose	113
Beziehungen zu anderen Erkrankungen	119
Das klinische Bild	123
Vorgeschichte S. 123 — Symptomatologie S. 124. — Die Lymphknotenschwellungen S. 126 — Pulmonale Form S. 131 — Pleuraveränderungen S. 132 — Trachea und Bronchien S. 132 — Herzbeutel S. 132 — Thymus S. 132 — Abdominale Lymphknotenschwellung S. 133 — Milzbefall S. 133 — Die Leber S. 134 — Verdauungstrakt S. 134 — Oesophagus S. 135 — Darmbeteiligung S. 135 — Pankreas S. 136 — Lymphatischer Rachenring S. 136 — Skeletsystem S. 137 — Hautveränderungen S. 138 — Alterationen des Nervensystems S. 139 — Urogenital-Trakt S. 141 — Drüsen mit innerer Sekretion S. 141	
Laboratoriumsbefunde	141
Das Blutbild S. 141 — Der Knochenmarksbefund S. 144 — Die Blutkörperchen-senkung S. 144 — Serum-Eiweißkörper S. 145 — Der Harn S. 146	
Immunologische Befunde und Entzündungsreaktion	147
Pathologische Anatomie, Histologie, Cytologie	151
Der autopsische Befund S. 151 — Histologisches Bild S. 151 — Die Cytologie des Lymphknoten-Punktats S. 152	

Spezielle Verlaufsformen der Lymphogranulomatose	159
Das sog. Paragranulom S. 159 — Das Hodgkin-Sarkom S. 161 — Die akute Lymphogranulomatose S. 162	
Diagnose und Differentialdiagnose	163
Therapie	168
Die Strahlenbehandlung S. 168 — Cytostatica S. 172 — ACTH, Nebennieren-Rinden-Steroide S. 178 — Sequenz- oder Kombinationstherapie S. 178 — Phenylbutazon S. 179 — Chirurgische Maßnahmen S. 180 — Allgemein roborierende Maßnahmen S. 181	
Ätiologie und Pathogenese	182
Infektiöse Genese S. 182 — Blastomatöse Erkrankungen S. 185	
Literatur	187
Die Letterer-Christiansche Krankheit (Histiocytosis X) (Die Hand-Schüller-Christiansche Erkrankung, die Letterer-Siweische Erkrankung, das eosinophile Knochengranulom). Von H. BEGEMANN und W. KABOTH. Mit 4 Abbildungen	
Geschichtliches und Definition	213
Xanthomatöse Retikulose S. 213 — Aleukämische Retikulose S. 213 — Eosinophiles Knochengranulom S. 213	
Häufigkeit, Alter, Geschlecht, rassische Verteilung	215
Das klinische Bild	215
Blut und Laboratoriumsbefunde	220
Das Blutbild S. 220 — Die humoralen Blutbefunde S. 221	
Histologie und formale Genese der Speicherzellen	221
Differentialdiagnose	222
Therapie	223
Prognose	224
Pathogenese und Ätiologie	224
Literatur	225
Das Großfollikuläre Lymphoblastom. Von J. RASTETTER. Mit 4 Abbildungen	
Synonyma	229
Definition	229
Historisches	229
Häufigkeit, Alters- und Geschlechtsverteilung	229
Klinisches Bild	230
Klinischer Befund	230
Laborbefunde	232
Blutbild S. 232 — Knochenmark S. 232	
Humorale Befunde	233
Histologische und cytologische Befunde des lymphatischen Gewebes	233
Ultrastruktur des Lymphknotens bei G.L.	235
Cytogenetische Untersuchungen	236
Verlauf und Prognose	236
Differentialdiagnose	238
Pathogenese und Ätiologie	238
Therapie	240
Chirurgische Maßnahmen	240
Strahlentherapie	240
Chemotherapie	241
Corticosteroide	242
Andere Therapieformen	242
Literatur	243
Paraproteinämische Hämoblastosen. Von A. FATEH—MOGHADAM. Mit 33 Abbildungen	
I. Einleitung und historischer Rückblick	245
II. Definition und Nomenklatur der normalen Immunglobuline, der Paraproteine und paraproteinämischen Hämoblastosen	247
1. „Normale Immunglobuline“	247
2. „Paraproteine“	248
3. Paraproteinämische Hämoblastosen	250

III. Struktur und Einteilung der normalen Immunglobuline und Paraproteine . . .	250
Allgemeine Übersicht	252
IV. Konzentration, physiko-chemische Eigenschaften, Umsatz und Bildungsort der Immunglobuline	260
V. Häufigkeit, Alters- und Geschlechtsverteilung bei Paraproteinämien	265
1. Relative Häufigkeit	265
2. Alters- und Geschlechtsverteilung	265
3. Häufigkeit von Paraproteinämien nach der Klasse der schweren und dem Typ der leichten Ketten	267
VI. Proteinanalytische Untersuchungen bei Paraproteinämien	270
1. Gesamteiweiß	270
2. Elektrophoretische Untersuchungen	272
a) M-Gradient	272
α) Position des M-Gradienten	273
β) Konzentration des M-Gradienten	276
b) Albumin, α_1 - und α_2 -Globulin-Konzentration	277
3. Immunelektrophoretische Untersuchungen	278
a) IgG-Paraproteinämie	279
b) IgA-Paraproteinämie	281
c) IgM-Paraproteinämie	281
d) IgD- und IgE-Paraproteinämien	281
e) γ -L (Bence-Jones) monoclonale Gammopathie	282
f) Doppelparaproteinämie	283
4. Stärkegelelektrophoretische Untersuchungen	283
5. Ultrazentrifugenuntersuchungen	283
6. Quantitativ-immunologische Bestimmung von Serumproteinen bei Paraproteinämien	287
a) Immunglobuline	287
b) Albumin, Transferrin, α_2 -Haptoglobin, Coeruloplasmin, α_2 -Makroglobulin, α_1 -Antitrypsin und β_1 A-Globulin	289
α) Normalwerte	289
β) Befunde bei Paraproteinämien	290
VII. Das Serumgruppensystem Gc, Gm und InV bei Paraproteinämien	291
VIII. Biologische Eigenschaften der Paraproteine einschließlich ihrer Antikörperfunktion	293
IX. Das Plasmocytom	295
1. Ätiologie und Pathogenese	295
2. Häufigkeit, Alters-, Geschlechts- und rassische Verteilung	297
3. Symptomatologie	298
a) Das klinische Bild des Plasmocytoms	298
b) Hämatologische Befunde	301
α) Knochenmark	301
$\alpha\alpha$) Cytologie und Histologie	301
$\beta\beta$) Elektronenmikroskopie	308
$\gamma\gamma$) Cytochemie	308
β) Blutbild	309
γ) Blutgerinnung	311
c) Skeletveränderungen	312
d) Nierenveränderungen	316
e) Eiweißbild (Serum und Urin)	319
α) Kryoglobulinämie und Hyperviscositätssyndrom	324
β) Pyroglobuline	328
f) Zentrales und peripheres Nervensystem	329
g) Hautveränderungen	330
h) Leber, Milz und Lymphknoten	331
i) Gastrointestinaltrakt	332
k) Augen	332
l) Herz und Gefäße	332
m) Elektrolyte	333
α) Calcium	333
β) Natrium, Kalium und Chlorid	334
γ) Magnesium	334

n) Alkalische und saure Phosphatase sowie Phosphat	334
o) Harnsäure	335
p) Serumeisen und Serumkupfer	335
q) Serumribonuclease, Lysozym	335
r) Fettstoffwechsel	336
s) Sonstige Befunde	337
4. IgD-Plasmocytom	337
5. IgE-Plasmocytom	338
6. Simultanes Vorkommen anderer Erkrankungen mit Plasmocytom	338
7. Extramedulläres Plasmocytom	340
8. Solitär-medulläres Plasmocytom	343
9. Prognose und Verlauf des Plasmocytoms	344
10. Diagnose und Differenzierung des Plasmocytoms	345
11. Doppel- (oder Multi-)Paraproteinämien	347
X. Makroglobulinämie oder Morbus (M.) Waldenström	348
1. Ätiologie und Pathogenese	348
2. Häufigkeit, Alters-, Geschlechts- und rassische Verteilung	349
3. Symptomatologie	350
a) Das klinische Bild des Morbus Waldenström	350
b) Hämatologische Befunde	351
α) Knochenmark	351
αα) Cytologie und Histologie	351
ββ) Elektronenmikroskopie	352
γγ) Cytochemie	354
β) Blutbild	355
γ) Blutgerinnung	356
c) Skeletveränderungen	356
d) Nierenveränderungen	357
e) Eiweißbild (Serum und Urin)	357
f) Zentrales und peripheres Nervensystem	358
g) Hautveränderungen	359
h) Leber, Milz und Lymphknoten	360
i) Augen	360
k) Herz und Gefäße	361
l) Lungen und Pleura	361
m) Elektrolyte und alkalische Phosphatase	361
n) Sonstige Befunde	362
4. Simultanes Vorkommen anderer Erkrankungen mit Morbus Waldenström	362
5. Prognose und Verlauf des Morbus Waldenström	362
6. Extraossäre Tumoren	363
7. Diagnose und Differentialdiagnose	363
XI. Schwerekettenkrankheit	364
1. γ-Kettenkrankheit (γCD), Franklin-Disease	365
a) Klinische Symptomatologie	365
b) Befunde	366
α) Peripheres Blutbild	366
β) Elektrophoretische Befunde (Serum und Urin)	366
γ) Immunelektrophoretische Untersuchungen	366
δ) Sedimentationsanalytische Untersuchungen	367
ε) Histologische Befunde	367
αα) Knochenmark	367
ββ) Extramedulläre Organe	367
ζ) Sonstige Befunde	367
c) Verlauf und Prognose	367
2. α-Kettenkrankheit (αCD)	368
a) Alters-, Geschlechts- und geographische Häufigkeitsverteilung	368
b) Klinische Symptomatologie und Verlauf	368
c) Elektrophoretische Befunde	369
d) Immunelektrophoretische Untersuchung (Serum und Urin)	369
e) Histologische und cytologische Befunde	369
α) Knochenmark	369
β) Extramedulläre Organe	369

f) Röntgenologische Untersuchung des Verdauungstraktes	370
g) Therapie	370
3. μ -Kettenkrankheit (μ CD)	370
a) Elektrophoretische Untersuchung (Serum und Urin)	371
b) Immunelektrophoretische Untersuchung	371
c) Histologische, cytologische und elektronenmikroskopische Untersuchungen	371
XII. Amyloidose und Paraproteinämien	372
XIII. Fakultativ-paraproteinämische Hämoblastosen	380
XIV. Benigne, monoclonale Gammopathie	383
XV. Therapie	385
1. Allgemeines	385
2. Plasmocytom	387
3. Makroglobulinämie Waldenström	393
Literatur	394
Sachverzeichnis	453