

dabei auch elektronenmikroskopischen Untersuchung vorgetragen. Auffällig ist eine starke Lipoidspeicherung in den Histocyten, eine Lipoideinlagerung auch in glatten Muskelzellen und den Schwannschen Zellen. Der Bericht über die eigene Beobachtung wird ergänzt durch Bemerkungen über die Frage der Erblichkeit der Erkrankung, die Prognose und die Therapie.

49. K. H. Vosteen und W. Arnold (Frankfurt a.M.): Sudden Deafness following Recurrent Bleeding of a Basilar Artery Aneurysma

A 68 years old femal patient died 3 days after a right side sudden deafness by a subarachnoid hemorrhage. The autopsy revealed a large aneurysma of the basilar artery. An histological review of the temporal bone showed a massive infiltrate of fresh extravascular blood around the nerve trunks in the internal auditory canal. The blood cells have extended along the nerve bundles to enter Rosenthal's canal. and the fluid channels of the modiolus. Erythrocytes could be demonstrated within all perilymphatic spaces. The evidence of hemosiderine leads to the conclusion that some bleeding into the inner ear must be happened at least 3 days before the patient's exitus; at that time sudden deafness was clinical.

The therapy of sudden deafness with vasodilating substances is discussed with special regard to the described case.

J. Helms (Tübingen): Im dargestellten Fall wurde der „Hörsturz“ durch eine Blutung entlang der Nerven im inneren Gehörgang bis ins Innenohr ausgelöst. Beim Acusticusneurinom oder bei einer Archnoidalzyste im Kleinhirnbrückenwinkel kann das gleiche Symptom auftreten, ohne daß eine Blutung nachweisbar wäre. Tumordruck auf den N. cochlearis oder auf das Innenohr ernährende Gefäße werden als Ursache angesehen. Gegen die vasculäre Genese in solchen Fällen spricht etwas der Operationsbefund. Es kann aus Gefäßen im inneren Gehörgang durchaus bluten, sie sind also durchgängig. Es wäre von Interesse, ob sich aus der hier vorgestellten, ungewöhnlichen Beobachtung neue Erkenntnisse für die Erklärung des plötzlichen Innenohrabfalls in anderen Fällen von Raumförderung in der hinteren Schädelgrube ergeben haben.

H.-J. Denecke (Heidelberg): Das hier gezeigte pathologisch-anatomische Präparat des Aneurysmas im Bereich der Basilararterie spricht nicht dafür, daß die Therapie Anlaß für die tödliche Komplikation war, sondern man muß annehmen, daß das mit Thromben ausgefüllte Aneurysma rein zufällig zur Blutung Veranlassung gegeben hat, wofür auch die histologischen Befunde sprechen.

50. W. Ebmeyer (Tübingen): Zur Indikation zur Facialisdekompression bei Bellschen Paresen

A Contribution to the Indications for Facial Decompression in Bell's Palsy
(Paper not read)

Summary. Upon an analysis of Bell's palsies which were followed up to the time of complete recovery, we found a correlation between the increase in excitability and the duration of palsy. Acoustic impedance and vestibulometric investigation assisted in the localisation of the lesion. Conclusions about the indication for operative treatment are discussed.
