

er corpora lutea in den overeenkomstigen eierstok te zien waren (soms wel eens één minder: er waren 220 corpora lutea en hij vond 213 eieren, d.i. 96 pCt. van het te verwachten aantal). Van migratie dus geen spoor. Bij 500 zwangere varkens kon hij daarentegen door het aantal vruchten in elken baarmoederhoorn te vergelijken met het aantal corpora lutea in den overeenkomstigen eierstok, in ongeveer één derde der gevallen migratie van één of meer eieren aantoonen. Daar op grond van de vorige waarnemingen migratio externa uitgesloten kan worden, moet dus migratio interna plaats gehad hebben. Het bleek hem verder, dat migratie vooral dan plaats gehad had, als er groot verschil bestond tusschen het aantal corpora lutea in rechter en linker eierstok. Door de migratie wordt dus bereikt, dat alle eieren een ongeveer even groote ruimte voor hun ontwikkeling in de baarmoeder verkrijgen. W. A. MIJSBERG.

Over traumatische vetnecrose van de borst en differentiale diagnose tegenover kanker. — Op 120 gevallen van primairen operabelen borstkanker en 163 gevallen van primairen inoperabelen borstkanker kwamen 5 gevallen van traumatische vetnecrose voor, dus 1.8 pCt. van het geheele aantal en 2 pCt. van de operabele gevallen. De verhouding tot de goedaardige borstkliergezwellen was 5 op 72 op 7 pCt.. Bij 3 van deze patiënten was vroeger een hypodermoclysis gegeven op de plaats, waar thans het gezwel te voelen was, in 2 gevallen had een stoot tegen de borst plaats gehad. De tijd verlopen tusschen het trauma en de herkenning van het gezwel was zeer verschillend en bedroeg 3 weken tot 10 jaar. De leettijd der patiënten kwam overeen met dien, waarop kanker te verwachten is. De jongste patiënt was 36, de oudste 54 jaar. Klinisch leken deze gevallen veel op kanker, slechts microscopisch was met zekerheid de diagnose op traumatische vetnecrose te stellen. In al de gevallen was een hard gezwel te voelen, dat in 4 gevallen met de huid vergroeid was; slechts in één geval was de tepel ingetrokken; supraclaviculaire en okselklieren werden in deze gevallen niet gevonden. Schrijver veronderstelt terecht, dat vroeger wel eens macroscopisch de diagnose op borstkanker zal zijn gesteld in gevallen, welke gevolgen van traumatische vetnecrose zijn geweest (BURTON J. LEE en FRANK E. ADAIR, *Surg. Gyn. a Obst.*, Vol. XXXIV; no. 4, bldz. 521).

W. F. WASSINK.

De beteekenis van het polsdeficit. — Het begrip polsdeficit is door Amerikaansche onderzoekers (ROBINSON en DRAPER, JAMES en HART) het eerst ingevoerd en beschreven (auricular fibrillation; clinical observations on pulse deficit, digitalis and bloodpressure, *American Journal of the medical Sciences*, 1914). In Europa is het nog niet doorgedrongen, volgens de meening van C. LUNDSGAARD te Kopenhagen, die er in de *Klinsche Woenschrift*, iste jaargang, No. 10 van 4 Maart 1922 een studie aan wijdt, zeer ten onrechte.

Met polsdeficit wordt bedoeld het verschil tusschen het aantal samentrekkingen van het hart en het voelbare aantal polsen. Als het hart, zooals dat bij arhythmia perpetua het geval is, met