

Internist 2016 · 57:628
 DOI 10.1007/s00108-016-0059-1
 Online publiziert: 25. Mai 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016



R. Otto-Knapp^{1,2} · K. Schenkel¹ · T. Bauer^{1,3}

¹ Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK), Berlin, Deutschland

² MVZ Infektiologie, PneumoCare Medical Berlin-Brandenburg GmbH, Berlin, Deutschland

³ Klinik für Pneumologie, Lungenklinik Heckeshorn, HELIOS Klinikum Emil von Behring, Berlin, Deutschland

Erratum zu: Standardtherapie der Tuberkulose

Erratum zu:

DOI 10.1007/s00108-016-0031-0

Im Originalbeitrag ist **Tab. 2** fehlerhaft.
 Die Redaktion bittet um Beachtung der
 folgenden korrekten Tabelle:

Korrespondenzadresse

Dr. R. Otto-Knapp

Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der
 Tuberkulose (DZK)

Auf dem Gelände des HELIOS Klinikums
 Emil von Behring, Haus Q, Waltherhöferstr. 11,
 14165 Berlin, Deutschland
 rotto-knapp@dzk-tuberkulose.de

Tab. 2 Toleranzbereiche bei Leberwerterhöhungen unter antituberkulöser Therapie nach [6].
 Bei Überschreitung sollte die Therapie sofort abgebrochen werden

Basiswert vor Therapie ^a	Laborwert	Toleranzbereich ^a	Toleranzbereich ^a bei Symptomen ^b
< 2-fach	GOT (ASAT)	Bis 5-fach	Bis 3-fach
	GPT (ALAT)	Bis 5-fach	Bis 3-fach
	GGT, AP	Bis 5-fach	Bis 3-fach
	Bilirubin	Bis 2-fach	Kein Toleranzbereich
> 2-fach	GOT, GPT, GGT	2- bis 3-fach	Kein Toleranzbereich

^aBasiswerte und Toleranzbereiche werden im Vielfachen des oberen Normwerts angegeben.

^bBeispiele für Symptome: Ikterus, Enzephalopathie.

ALAT Alanin-Aminotransferase; AP alkalische Phosphatase; ASAT Aspartat-Aminotransferase; GGT γ-Gutamyltransferase; GOT Glutamat-Oxalacetat-Transaminase; GPT Glutamat-Pyruvat-Transaminase

Die Online-Version des Originalbeitrags ist unter
 doi:10.1007/s00108-016-0031-0 zu finden.