

Eine Immobilisation des Gelenkes sollte vermieden werden.

---

**Korrespondenzadresse**

---

**Prof. Dr. Wolf Petersen**

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Martin Luther Krankenhaus  
Caspar Theyss Straße 27–31, 14193 Berlin,  
Deutschland  
wolf.petersen@pgdiakonie.de

---

Knie J. 2020 · 2:51

<https://doi.org/10.1007/s43205-019-00029-9>

Online publiziert: 28. Oktober 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

**W. Petersen · T. Hees**

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Martin Luther Krankenhaus, Berlin, Grunewald, Berlin,  
Deutschland

**Einhaltung ethischer Richtlinien**

**Interessenkonflikt.** W. Petersen erhält Beraterhonorare der Firmen Karl Storz und Otto Bock sowie Vortragshonorare der Firmen Plasmaconcept und Arthrex. M. Herbort, R. Akoto, A. Imhoff und A. Achtnich geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

**Literatur**

1. Bedenčič K, Kavčič M, Faganeli N, Mihalič R, Mavčič B, Dolenc J, Bajc Z, Trebše R (2016) Does preoperative antimicrobial prophylaxis influence the diagnostic potential of periprosthetic tissues in hip or knee infections? Clin Orthop Relat Res 474(1):258–264
2. Gächter A (1994) Gelenkinfekt – Arthroskopische Spülungsbehandlung – Hints und Tricks. Arthroskopie 7:98–101
3. Ohlsen K, Hacker J (2004) Pathophysiologie der bakteriellen Infektionen. In: Hendrich C, Frommelt L, Eulert J (Hrsg) Septische Knochen- und Gelenkchirurgie. Springer, Berlin, Heidelberg
4. Petersen W, Herbort M, Höynck E, Zantop T, Mayr H (2014) Stage-adapted treatment of infection after reconstruction of the anterior cruciate ligament. Oper Orthop Traumatol 26(1):63–74
5. Schuster P, Schulz M, Immendoerfer M, Mayer P, Schlumberger M, Richter J (2015) Septic arthritis after arthroscopic anterior cruciate ligament reconstruction evaluation of an arthroscopic graft-retaining treatment protocol. Am J Sports Med 43(12):3005–3012. <https://doi.org/10.1177/0363546515603054>
6. Stutz G (2001) Diagnostik und arthroskopische Therapie von Gelenkinfekten. [https://dgou.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Publikationen/SFA/SFA\\_Aktuell\\_Nr18.pdf](https://dgou.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Publikationen/SFA/SFA_Aktuell_Nr18.pdf). Zugegriffen: 20.11.2019

# Erratum zu: Die medial öffnende Osteotomie zur Korrektur des Genu valgum

**Erratum zu:**

Knie J. 2019

<https://doi.org/10.1007/s43205-019-00019-x>

Bei diesem Beitrag ist der Beitragstitel versehentlich nicht richtig angegeben. Deutscher und englischer Beitragstitel lauten korrekt:

Die medial öffnende Osteotomie zur Korrektur des Genu varum

Medial open wedge osteotomy for correction of varus deformity

Darüber hinaus liegt im Abschnitt „Kontraindikation“ ein Fehler vor („MLDFW vermindert“). Die korrekte Kontraindikation lautet:

- Femorale Varusdeformität (mechanischer lateraler distaler Femurwinkel [MLDFW] erhöht, Normalwert:  $87^\circ \pm 3^\circ$ )

Wir bitten diese korrekten Angaben zu beachten und entschuldigen uns für den Fehler.

---

**Korrespondenzadresse**

---

**Prof. Dr. med. W. Petersen**

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Martin Luther Krankenhaus, Berlin, Grunewald  
Caspar Theyß Straße 27–31, 14193 Berlin,  
Deutschland  
wolf.petersen@pgdiakonie.de

---

Die Onlineversion des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s43205-019-00019-x> zu finden.