Herz 2011 · 36:264–264
DOI 10.1007/s00059-011-3441-8
Online publiziert: 27. März 2011
© Urban & Vogel 2011

A. Richter¹ · R. Dörr² · B. Maisch¹

¹ Klinik für Innere Medizin und Kardiologie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg, Marburg

² Praxisklinik Herz und Gefäße, Dresden

Erratum zu: Präoperatives kardiales Risiko und perioperatives Management bei nichtkardialer Chirurgie

Die ESC-Leitlinie 2009

Herz (2010) 35:550–557

<http://dx.doi.org/10.1007/s00059-010-3402-7>

Wegen eines technischen Fehlers erschien die Publikation ohne **Tab. 2**, **Tab. 3** und **Tab. 4**. Diese im Text nur erwähnten, aber nicht wiedergegebenen Tabellen sind hier veröffentlicht:

Wir bitten Sie, diesen Fehler zu entschuldigen.

Technische Redaktion
Redaktion

Korrespondenzadresse

Dr. A. Richter

Klinik für Innere Medizin und Kardiologie,
Universitätsklinikum Gießen und Marburg,
Standort Marburg
Baldingerstr., 35043 Marburg
richter@med.uni-marburg.de

Tab. 2 Risikostratifizierung nach Art des chirurgischen Eingriffs. Risiko eines Myokardinfarkts oder kardial bedingten Todes innerhalb der ersten 30 Tage postoperativ

Niedrig (<1%)	Mittel (1–5%)	Hoch (>5%)
Dentalchirurgie	Abdominalchirurgie	Aorta
Endokriner Eingriff	Karotischirurgie	Große periphere Gefäßoperation
Ophthalmologischer Eingriff	Periphere Angioplastie bei pAVK	
Gynäkologischer Eingriff einschl. Mammachirurgie	Endovaskuläre Aneurysmaoperation	
Rekonstruktive Chirurgie	Kopf-Hals-Chirurgie	
Kleiner orthopädischer Eingriff (z. B. Knie)	Großer orthopädischer Eingriff (z. B. Hüfte, Wirbelsäule)	
Kleiner urologischer Eingriff	Großer urologischer Eingriff	
	Transplantation (Lunge, Niere, Leber)	

pAVK Periphere arterielle Verschlusskrankheit.

Tab. 3 Empfehlungen zur Erstellung eines präoperativen EKG

Klasse	Evidenzgrad	Patientengruppe
I	B	Patienten mit klinischen Risikofaktoren vor Mittel-/Hochrisikoeingriff
IIa	B	Patienten mit klinischen Risikofaktoren vor Niedrigrisikoeingriff
IIb	B	Patienten ohne klinische Risikofaktoren vor Mittelrisikoeingriff
III	B	Patienten ohne klinische Risikofaktoren vor Niedrigrisikoeingriff

Tab. 4 Empfehlungen zur Durchführung einer präoperativen Echokardiographie

Klasse	Evidenzgrad	Patientengruppe
I	C	Patienten mit bekanntem schwerem Vitium
IIa	C	Alle Patienten vor Hochrisikoeingriff
III	B	Zur Beurteilung der linksventrikulären Funktion bei symptomfreien Patienten