15. Maitra RT, Koniczek KH, Cyran J (1999) Klinisches Erscheinungsbild und therapeutisches Management der schweren Intoxikation mit trizyklischen Antidepressiva. *Intensivmedizin* 36:462–466
16. Menzner A, Weilemann LS (1999) Akute Medikamenten-Vergiftungen: Neue Ergebnisse und Trends (1996–1998). *Intensivmedizin* 36:5–14
17. Pentel PR, Benowitz NL (1984) Efficacy and mechanism of action of sodium bicarbonate in the treatment of desipramine toxicity in rats. *J Pharmacol Exp Ther* 230:12–19
18. Pentel PR, Benowitz NL (1986) Tricyclic antidepressant poisoning: management of arrhythmias. *Med Toxicol* 1:101–121
19. Pentel P, Peterson CD (1980) Asystole complicating physostigmine treatment of tricyclic antidepressant overdose. *Ann Emerg Med* 9:588
20. Seroquel® Fachinformation. Rote Liste® Service GmbH (Hrsg) (2002) Frankfurt aM
21. Shannon M, Merola J, Lovejoy FH (1988) Hypotension in severe tricyclic antidepressant overdose. *Am J Emerg Med* 6:439–442
22. Tebba L, Schiebel F, Dedhia HV, Lazzell VA (1988) Beneficial effect of norepinephrine in the treatment of circulatory shock caused by tricyclic antidepressant overdose. *Am J Emerg Med* 6:566–568
23. Vale JA (1997) Position statement: gastric lavage. American Academy of Clinical Toxicology; European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists. *J Toxicol Clin Toxicol* 35:711–719

Anaesthesist 2004 · 53:58 · DOI 10.1007/s00101-003-0642-4 · Online publiziert: 24. Dezember 2003
© Springer-Verlag 2003

C. D. Spies¹ · J. P. Breuer¹ · R. Gust² · M. Wichmann³ · M. Adolph⁴ · M. Senkal⁵ · U. Kampa⁶
W. Weissauer⁷ · A. Schleppers⁸ · E. Soreide⁹ · E. Martin² · U. Kaisers¹⁰ · K. J. Falke¹⁰ · N. Haas¹¹
W. J. Kox¹

¹ Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte, Gemeinsame Einrichtung von Freier Universität Berlin und Humboldt-Universität zu Berlin · ² Universitätsklinik für Anästhesiologie, Heidelberg · ³ Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Großhadern, Ludwig-Maximilians-Universität, München · ⁴ Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Rettungsmedizin, Klinikum der Stadt Wolfsburg · ⁵ Chirurgische Klinik, Marienhospital Witten, Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum · ⁶ Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Ev. Krankenhaus Hattingen, Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum · ⁷ Ministerialdirigent i.R., Medizinrecht, Nürnberg · ⁸ Institut für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Mannheim und BDA-Referat für Krankenhausmanagement und -ökonomie · ⁹ Department of Anesthesia and Intensive Care Medicine, Rogaland Central and University Hospital, Stavanger, Norwegen · ¹⁰ Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Gemeinsame Einrichtung von Freier Universität Berlin und Humboldt-Universität zu Berlin · ¹¹ Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Gemeinsame Einrichtung von Freier Universität Berlin und Humboldt-Universität zu Berlin

Präoperative Nahrungskarenz

Ein update
Anaesthesist (2003) 52:1039–1045

Zu ihrem Beitrag „Präoperative Nahrungskarenz“ sendet die Autorin folgende Erläuterungen:

Sir James Young Simpson begann erst um 1846/47 mit dem Experimentieren mit Chloroform und führte es schließlich Ende Januar 1848 in die Geburtshilfe ein. Verfeinert wurde diese Anästhesiemethode dann durch John Snow und seinen Chloroform-inhalator (1848).

Offenbar aufgrund eines Druckfehlers wird im Text auf das Jahr 1842 verwiesen, während im Literaturverzeichnis richtigerweise 1848 steht. Es geht hier um den von Simpson ersten dokumentierten Todesfall während Chloroformnarkose, am wahrscheinlichsten aufgrund von Aspiration. Auf diesen Fallbericht aus *Lancet* 1848 und entsprechendes Zitat trifft man immer wieder in diesem Zusammenhang; z.B. auf der ASA-Homepage: http://www.asahq.org/Newsletters/1999/09_99/mendelson.html.

Korrespondierender Autor

Prof. Dr. C. D. Spies

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin,
Universitätsklinikum Charité Campus Mitte, Schumannstraße 21/22, 10117 Berlin
E-Mail: claudia.spies@charite.de

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00101-003-0573-0> finden.