Chirurg 2017 · 88:437
DOI 10.1007/s00104-017-0424-1
Online publiziert: 6. April 2017
© Springer Medizin Verlag GmbH 2017

L. E. Podleska¹ · B. Schwindenhammer² · F. Grabellus² · S. Bauer³ · H.-U. Steinau¹ · G. Taeger¹

¹ Sektion Sarkomchirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Essen, Westdeutsches Tumorzentrum (WTZ), Essen, Deutschland

² Institut für Pathologie und Neuropathologie, Universitätsklinikum Essen, Westdeutsches Tumorzentrum (WTZ), Essen, Deutschland

³ Innere Klinik/Tumorforschung, Universitätsklinikum Essen, Westdeutsches Tumorzentrum (WTZ), Essen, Deutschland

Erratum zu: Isolierte Extremitätenperfusion bei Liposarkomen. Histopathologisches Ansprechen und Subgruppenanalyse nach TNF-Melphalan-ILP

Erratum zu:
Chirurg 2017
DOI 10.1007/s00104-016-0362-3

Die in der Originalpublikation veröffentlichte **Abb. 2** war leider fehlerhaft. Die korrekte Darstellung können Sie der vorliegenden **Abb. 2** entnehmen.

Korrespondenzadresse

L. E. Podleska
Sektion Sarkomchirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Essen, Westdeutsches Tumorzentrum (WTZ)
Essen, Deutschland
lars.podleska@uk-essen.de

Abb. 2 ◀ Fall eines myxoiden Liposarkoms (Fall Nr. 7, s. Tab. 2) **a** vor und **b** 6 Wochen nach TM-ILP. Bild **b i** zeigt den makroskopischen Zuschnitt des Resektates. **a i** und **b ii** sowie **a ii** und **b iii** zeigen jeweils korrespondierende mikroskopische HE-Schnitte im Vergleich vor (**a**) und nach TM-ILP (**b**) mit posttherapeutisch nahezu kompletter Nekrose des Tumors. TM-ILP isolierte Extremitätenperfusion mit TNF- α und Melphalan

Die Onlineversion des Originalbeitrages finden Sie unter doi: 10.1007/s00104-016-0362-3.