Korrespondenzadresse

Dr. I. Borggräfe

Abteilung für Pädiatrische Neurologie,
Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie,
Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum,
Ludwig-Maximilians-Universität München
Lindwurmstraße 4, 80337 München
ingo.borggraefer@med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Albright AL, Barry MJ, Shafon DH, Ferson SS (2001) Intrathecal baclofen for generalized dystonia. *Dev Med Child Neurol* 43(10):652–657
2. Alterman RL, Tagliati M (2007) Deep brain stimulation for torsion dystonia in children. *Childs Nerv Syst* 23(9):1033–1040
3. Berardelli A, Rothwell JC, Hallett M et al (1998) The pathophysiology of primary dystonia. *Brain* 121(Pt 7):1195–1212
4. Borggräfe I, Mehrkens JH, Telegraciska M et al (2010) Bilateral pallidal stimulation in children and adolescents with primary generalized dystonia – report of six patients and literature-based analysis of predictive outcomes variables. *Brain Dev* 32(3):223–228
5. Bressman SB, Leon D de, Kramer PL et al (1994) Dystonia in Ashkenazi Jews: clinical characterization of a founder mutation. *Ann Neurol* 36(5):771–777
6. Carvalho Aguiar PM de, Ozelius LJ (2002) Classification and genetics of dystonia. *Lancet Neurol* 1(5):316–325
7. Coubes P, Roubertie A, Vayssiere N et al (2000) Treatment of *DYT1*-generalised dystonia by stimulation of the internal globus pallidus. *Lancet* 355(9222):2220–2221
8. Defazio G, Abbruzzese G, Livrea P, Berardelli A (2004) Epidemiology of primary dystonia. *Lancet Neurol* 3(11):673–678
9. Fahn S, Bressman SB, Marsden CD (1998) Classification of dystonia. *Adv Neurol* 78:1–10
10. Heinen F, Böhmer J, Hufschmidt A et al (2009) Pädiatrische Neurologie, Diagnose und Therapie mit Paediatric Clinical Scouts. Kohlhammer, Stuttgart, S 353–358
11. Holloway KL, Baron MS, Brown R et al (2006) Deep brain stimulation for dystonia: a meta-analysis. *Neuromodulation* 9:253–226
12. Ichinose H, Ohye T, Takahashi E et al (1994) Hereditary progressive dystonia with marked diurnal fluctuation caused by mutations in the *GTP cyclohydrolase I* gene. *Nat Genet* 8(3):236–234
13. Kupsch A, Benecke R, Müller J et al; Deep-Brain Stimulation for Dystonia Study Group (2006) Pallidal deep-brain stimulation in primary generalized or segmental dystonia. *N Engl J Med* 355(19):1978–1990
14. Mehrkens JH, Borggräfe I, Feddersen B et al (2010) Early globus pallidus internus stimulation in pediatric patients with generalized primary dystonia: long-term efficacy and safety. *J Child Neurol* 25(11):1355–1361
15. Németh AH (2002) The genetics of primary dystonias and related disorders. *Brain* 125(Pt 4):695–721
16. Timmermann L, Pauls KA, Wieland K et al (2010) Dystonia in neurodegeneration with brain iron accumulation: outcome of bilateral pallidal stimulation. *Brain* 133:701–712
17. Uc EY, Rodnitzky RL (2003) Childhood dystonia. *Semin Pediatr Neurol* 10(1):52–61
18. Vidailhet M, Vercueil L, Houeto JL et al (2005) Bilateral deep-brain stimulation of the globus pallidus in primary generalized dystonia. *N Engl J Med* 352(5):459–467
19. Vidailhet M, Vercueil L, Houeto JL et al (2007) Bilateral, pallidal, deep-brain stimulation in primary generalised dystonia: a prospective 3 year follow-up study. *Lancet Neurol* 6(3):223–229
20. Vidailhet M, Yelnik J, Lagrange C et al (2009) Bilateral pallidal deep brain stimulation for the treatment of patients with dystonia-choreoathetosis cerebral palsy: a prospective pilot study. *Lancet Neurol* 8(8):709–717
21. Walker RH, Danisi FO, Swope DM et al (2000) Intrathecal baclofen for dystonia: benefits and complications during six years of experience. *Mov Disord* 15(6):1242–1247

Erratum

Monatsschr Kinderheilkd 2011 · 159:24
DOI 10.1007/s00112-010-2352-8
© Springer-Verlag 2011

O. Bodamer

Dr. John T. Macdonald Foundation,
Department of Human Genetics,
Center for Genomic Medicine,
Hussman Institute for Human
Genomics, Miller School of Medicine,
University of Miami, Miami, FL

Erratum zu: Angeborene Stoff- wechselstörungen

Akute Präsentation und Diagnostik

Die Inzidenz der familiären Hypercholesterinämie liegt bei 1:500, nicht wie in dem Beitrag fälschlicherweise angegeben bei 1:2500 (S. 988).

In der Übersicht ausgewählter, seltener Krankheiten („orphan diseases“) (■ Tab. 1, S. 989) sollte statt auf die heterozygote Form der familiären Hypercholesterinämie auf die homozygote Form der familiären Hypercholesterinämie Bezug genommen werden. Deren Inzidenz liegt bei 1:1.000.000.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. h.c. O. Bodamer

Dr. John T. Macdonald Foundation,
Department of Human Genetics,
Center for Genomic Medicine,
Hussman Institute for Human Genomics,
Miller School of Medicine,
University of Miami
PO Box 019132 (M-860)
33101 Miami, FL
USA
obodamer@med.miami.edu

Monatsschrift Kinderheilkunde (2011)
158:987–996
Die Online-Version des Originalartikels
können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00112-010-2241-1> finden.