Radiologe 2014 · 54:922
DOI 10.1007/s00117-014-2744-1
Online publiziert: 17. September 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

U. Müller¹ · S. Ulmer² · R. Schlaeger^{3,4} · F. Ahlhelm¹

¹ Institut für Radiologie, Kantonsspital Baden AG, Baden

² Medizinisch-Radiologisches Institut, Zürich

³ Neurologische Klinik und Poliklinik, Universitätsspital Basel, Basel

⁴ Department of Neurology, UCSF, San Francisco

Erratum zu: Pädiatrische intraspinale Neoplasien

In der HTML-Version dieses Beitrags ist die Teilabbildung 4a leider entfallen, dafür wurde die Teilabbildung 4b doppelt abgebildet. In der gedruckten Version des Beitrags sowie im Online-PDF ist die Abbildung korrekt, wie hier angegeben (■ **Abb. 1**), dargestellt.

Wir bitten den Fehler zu entschuldigen.

Die Redaktion

Korrespondenzadresse

PD Dr. F. Ahlhelm

Institut für Radiologie,
Kantonsspital Baden AG,
5404 Baden, Schweiz
frank.ahlhelm@gmail.com

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00117-014-2669-8> finden.

Abb. 1 ▲ Hämangioblastom. In der sagittalen T2w-Sequenz (**a**) Nachweis einer zystischen Formation im Konusbereich. Nach Kontrastmittel(KM)-Gabe in sagittaler (**b**) und axialer (**c**) T1-gewichteter fettsupprimierter Untersuchungstechnik Nachweis einer nodulär KM-affinen Tumorformation perimedullär dorsolateral links (*Pfeile*). Die meisten Hämangioblastome sind jedoch v. a. zervikal zu erwarten. Sie können jedoch auch thorakal und im Konusbereich auftreten, wie dieses Beispiel zeigt