verweildauer. Offen-chirurgische oder laparoskopische Verfahren stellen heute nur noch Einzelindikationen zur gleichzeitigen Korrektur von anatomischen Ursachen (z. B. Nierenbeckenabgangsengen) dar.

Die Kombination von ESWL und endoskopischen Verfahren wie die klassische Sandwichtherapie (PCNL, ESWL und Second-look-PCNL) ist zwar effektiv, erfordert jedoch mehr Zeit bis zum Erreichen einer vollständigen Steinfreiheit. Der simultane antegrad-retrograde Zugang scheint dagegen durch die einzeitig erzielbare vollständige Steinfreiheit den damit verbundenen höheren apparativen und personellen Aufwand zu rechtfertigen, wenngleich eine Abbildung im DRG-Katalog wünschenswert wäre.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Knoll

Urologische Klinik Sindelfingen,
Klinikum Sindelfingen-Böblingen,
Arthur-Gruber-Straße 70, 71065 Sindelfingen
t.knoll@klinikverbund-suedwest.de

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

Literatur

1. Breda A, Ogonyemi O, Leppert JT et al (2008) Flexible ureteroscopy and laser lithotripsy for single intrarenal stones 2 cm or greater – is this the new frontier? J Urol 179:981–984
2. De La Rosette J, Assimos D, Desai M et al (2011) The clinical research office of the endourological society percutaneous nephrolithotomy global study: indications, complications, and outcomes in 5803 patients. J Endourol 25:11–17
3. Ibarluzea G, Scoffone CM, Cracco CM et al (2007) Supine Valdivia and modified lithotomy position for simultaneous antegrade and retrograde endourological access. BJU Int 100:233–236
4. Kellett MJ, Wickham JE, Payne SR (1985) Combined retrograde and antegrade manipulations for percutaneous nephrolithotomy of ureteric calculi: „push-pull“ technique. Urology 25:391–392
5. Khan F, Borin JF, Pearle MS et al (2006) Endoscopically guided percutaneous renal access: „seeing is believing“. J Endourol 20:451–455
6. Knoll T (2009) S2 guidelines on diagnostic, therapy and metaphylaxis of urolithiasis: part 1: diagnostic and therapy. Urologe A 48:917–924
7. Leal JJ (1988) Percutaneous removal of renal and ureteral stones with and without concomitant transurethral manipulation by a urologist using antegrade and retrograde techniques without a radiologist's assistance. J Urol 139:1184–1187
8. Marguet CG, Springhart WP, Tan YH et al (2005) Simultaneous combined use of flexible ureteroscopy and percutaneous nephrolithotomy to reduce the number of access tracts in the management of complex renal calculi. BJU Int 96:1097–1100
9. Preminger GM, Tiselius HG, Assimos DG et al (2007) 2007 Guideline for the management of ureteral calculi. Eur Urol 52:1610–1631
10. Scoffone CM, Cracco CM, Cossu M et al (2008) Endoscopic combined intrarenal surgery in Galdakao-modified supine Valdivia position: a new standard for percutaneous nephrolithotomy? Eur Urol 54:1393–1403
11. Shoma AM, Eraky I, El KMR et al (2002) Percutaneous nephrolithotomy in the supine position: technical aspects and functional outcome compared with the prone technique. Urology 60:388–392
12. Tiselius HG, Ackermann D, Alken P et al (2001) Guidelines on urolithiasis. Eur Urol 40:362
13. Undre S, Olsen S, Mustafa N et al (2004) „Pass the ball!“ Simultaneous flexible nephroscopy and retrograde intrarenal surgery for large residual upper-pole staghorn stone. J Endourol 18:844–847

Urologe 2013 · 52:690
DOI 10.1007/s00120-013-3179-4
Online publiziert: 12. Mai 2013
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

T. Knoll

Urologische Klinik Sindelfingen,
Klinikum Sindelfingen-Böblingen

Erratum zu: Simultane antegrad-retrograde Steintherapie

Urologe (2013)
52: 686–690
<http://dx.doi.org/10.1007/s00120-013-3131-7>

Bei diesem Beitrag ist der englische Titel leider fehlerhaft. Es muss richtig heißen:

Simultaneous antegrade-retrograde therapy for renal calculi

Wir bitten um Beachtung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Knoll

Urologische Klinik Sindelfingen,
Klinikum Sindelfingen-Böblingen,
Arthur-Gruber-Straße 70, 71065 Sindelfingen
t.knoll@klinikverbund-suedwest.de