Arthroskopie 2015 · 28:315
 DOI 10.1007/s00142-015-0026-1
 Online publiziert: 24. September 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

CrossMark

T. Buchhorn¹ · P. Ziai²

¹ Sporthopaedicum Straubing Straubing, Berlin, Regensburg, München, Straubing, Deutschland

² Orthopädie-Zentrum innere Stadt, Wien, Österreich

Erratum zu: Anatomie und arthroskopische Befunde des Sprunggelenks

Erratum zu:
Arthroskopie (2015)
28:91–99
DOI 10.1007/s00142-015-0004-7

Leider wurde versehentlich der Zweitautor des Beitrags nicht genannt. Die korrekte Autorenschaft lautet wie folgt:

T. Buchhorn¹, P. Ziai²

¹Sporthopaedicum Straubing, Berlin, Regensburg, München

²Orthopädie-Zentrum innere Stadt, Wien, Österreich

Der erweiterte Beitragstitel lautet korrekt „Anatomie und arthroskopische Therapie des Sprunggelenks“.

Außerdem bitten wir um Beachtung der korrekten Darstellung von **Tab. 1** in diesem Beitrag [identisch mit Tab. 2, Beitrag „Die akute Sprung-

gelenkinstabilität und deren Behandlung“, s00142-015-0013-6, Arthroskopie (2015) 28:116–123], die im Folgenden noch einmal abgedruckt ist.

Korrespondenzadresse

Dipl. Sportwiss. Dr. med. T. Buchhorn

Sporthopaedicum Straubing Straubing, Berlin, Regensburg, München
 Bahnhofplatz 27, 94315 Straubing, Deutschland
 buchhorn@sporthopaedicum.de

Tab. 1 Klinische Einteilung der Bandinstabilität im oberen Sprunggelenk und die betroffenen Strukturen. (Nach Ziai und Buchhorn)

Instabilität	LFTA	LFC	LFTP	Oberflächliche und/oder tiefe Anteile des Lig. deltoideum	Vordere Syndesmose/hintere Syndesmose/hintere Kapsel/FHL	Sup./Innenrotation	Pron./Außenrotation	TV	TR	HK
1	–	–	–	–	–/–/–/–	+	–	–	–	–
2	+	–	–	–	–/–/–/–	++	–	+	–	–
3	+	+	–	–	–/–/–/–	+++	+/-	++	–	–
RI 1	+	+	–	+	+/-/-/-	TSL	+	+++	–	–
RI 2	+	+	–	+	+/-/-/-	TSL	TSL	+++	–	–
RI 3	+	+	+	+	+/+/-/+	TSL	TSL	+++	+	+

1–3 reine laterale Bandinstabilität, RI Rotationsinstabilität: kombinierte mediolaterale Bandinstabilität mit erweitertem Bewegungsumfang des Fußes in der Horizontalebene, Sup. Aufklappbarkeit in Supination, Pron. Aufklappbarkeit in Pronation, + betroffene Struktur verletzt, – betroffene Struktur intakt, FHL M. flexor hallucis longus, LFTA Lig. fibulotalare anterior, LFC Lig. fibulocalcaneare, LFTP Lig. fibulotalare posterior, TV Talusvorschieb, TR Talusrückschieb, HK hinteres Kapselmuster, TSL Talussubluxation.

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00142-015-0004-7> zu finden.