Arthroskopie 2018 · 31:88
<https://doi.org/10.1007/s00142-017-0184-4>
Online publiziert: 8. Dezember 2017
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2017

Markus Walther · Anke Röser · Hubert Hörterer · Andreas Töpfer ·
Alexander Mehlhorn · Oliver Gottschalk

Zentrum für Fuß und Sprunggelenkchirurgie, Schön Klinik München Harlaching, FIFA Medical Centre,
München, Deutschland

Correction: Autologe matrixinduzierte Chondrogenese am Sprunggelenk

Correction:

Arthroskopie 2017

<https://doi.org/10.1007/s00142-017-0176-4>

Aufgrund eines Übertragungsfehlers im unten stehenden Abschnitt entspricht die publizierte nicht der vom Autor eingereichten Version. *Richtig ist:* (...) Die feuchte Membran ist etwa 10–15 % größer als die trockene Membran (...).

Der Verlag bittet den Fehler zu entschuldigen.

Operatives Vorgehen

(...) Die Defektgröße kann nun anhand einer Aluminiumschablone bestimmt werden. Ist die Schablone passgenau zugeschnitten, wird die Größe auf die Membran übertragen. Die Membran kann trocken oder nach Befeuchtung mit physiologischer Kochsalzlösung zugeschnitten werden (Abb. 3). Die feuchte Membran ist etwa 10–15 % **größer als** die trockene Membran, was beim Zuschneiden zu berücksichtigen ist. Das Zuschneiden der trockenen Membran ist einfacher in der Handhabung. Ziel ist es, die Membran passgenau zu präparieren, so dass diese ohne Überstand in den Defekt eingepasst werden kann (Abb. 4).

Korrespondenzadresse

Prof. Dr.med. M. Walther

Zentrum für Fuß und Sprunggelenkchirurgie,
Schön Klinik München Harlaching, FIFA Medical
Centre
Harlachinger Straße 51, 81547 München,
Deutschland
mwalther@schoen-kliniken.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00142-017-0176-4> zu
finden.