Gefäßchirurgie 2012 · 17:218–218
DOI 10.1007/s00772-011-0974-3
Online publiziert: 14. März 2012
© Springer-Verlag 2012

K. Maier¹ · U.E. Klemp² · H. Böhner³

¹ Berlin

² Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie, Marienkrankenhaus, Soest

³ Chirurgische Klinik I, Katholisches Krankenhaus Dortmund-West, Dortmund

Leserbrief zur epiduralen Rückenmarkstimulation (SCS) als Therapieoption für selektierte pAVK-Patienten

Leserbrief zum Beitrag

Klemp UE, Kröger K, Pourhassan S, Böhner H (2011) Die epidurale Rückenmarkstimulation (SCS) als Therapieoption für selektierte pAVK-Patienten. Gefäßchirurgie 16:350–354

Epidurale Rückenmarkstimulation (SCS) für selektierte pAVK-Patienten

Klaus Maier

Mir fiel als Neurochirurg zufällig ein Artikel der Zeitschrift Gefäßchirurgie in die Hände. Mit Interesse las ich natürlich den Artikel über die SCS von Frau Dr. Klemp et al. Leider entspricht diese Arbeit nicht dem, was ich bisher vom Springer-Verlag gewohnt bin. Unabhängig vom Inhalt scheint es schon bei der Zuordnung der Literatur Probleme gegeben zu haben. So kann der Leser keine „internationalen Leitlinien“ in den Literaturstellen 7, 8 und 10 finden, die zur **Tab. 2** gehören. Es handelt sich hierbei um kleine Studien oder Nachbeobachtungen. Die Empfehlungen der Gesellschaft für Anästhesie werden im Zusammenhang mit chronischen Gefäßerkrankungen zitiert (Literaturstelle 6) und so bleibt offen, ob die in **Tab. 2** aufgeführten Pausierungszeiten der Medikamente persönliche Empfehlungen sind oder von irgendeiner Literaturstelle bezogen wurden. Zitiert wird hierzu nichts, denn auch in den Empfehlungen der Gesellschaft für Anästhesie geht es nicht um SCS, sondern

um Regionalanästhesien, was aus neurochirurgischer Sicht nicht übertragbar ist. Wenn solche Indikationen, Kontraindikationen oder Beschränkungen publiziert werden, sollten sie zumindest mit Literatur belegt werden.

Vielleicht haben Sie oder Ihre Reviewer die Möglichkeit, die Plausibilität solcher Zitate in der Zukunft besser zu überprüfen.

Mit freundlichen Grüßen
Klaus Maier

Korrespondenzadresse

Dr. Klaus Maier
Pankower Allee 3
13409 Berlin
maierklaus80@yahoo.de

Erwiderung

U.E. Klemp¹, H. Böhner²

¹Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie, Marienkrankenhaus, Soest

²Chirurgische Klinik I, Katholisches Krankenhaus Dortmund-West, Dortmund

Wir danken Herrn Dr. Maier für die Zusendung seines kritischen Kommentares.

Er weist zu Recht daraufhin, dass die zitierten Literaturstellen 7, 8 und 10 keine internationalen Leitlinien darstellen. Hier ist ein redaktioneller Fehler bei der Zuordnung der Literaturstellen unterlaufen.

Die zu zitierenden Literaturstellen hätten 5, 6 und 9 sein müssen.

Darüber hinaus kritisiert der Kollege die Tatsache, dass wir in Bezug auf die Limitation des Eingriffs durch Antikoagulanzen und Antiaggreganzen auf die Leitlinien der Anästhesiologischen Gesellschaften für rückenmarksnahe Narkosen zurückgegriffen haben. Da die Implantation eines SCS-Gerätes invasiver erscheint als eine normale rückenmarksnahe Narkose, halten wir diese Analogie für vertretbar.

Für die Autoren
Dr. U. Klemp
Dr. H. Böhner

Korrespondenzadresse

Dr. U.E. Klemp
Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
Phlebologie, Marienkrankenhaus
Widumgasse 5
59494 Soest
u.klemp@mkh-soest.de