Gefäßchirurgie 2016 · 21:64–65
DOI 10.1007/s00772-015-0107-5
Online publiziert: 21. Dezember 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

E. Kleinspehn¹ · T. Kühme¹ · G. Atlihan¹ · C. Gebhardt² · E.S. Debus¹

¹ Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Gefäßchirurgie – Endovaskuläre Therapie – Angiologie, Deutsches Aortenzentrum Hamburg, Universitäres Herzzentrum, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

² Abt. für Gefäßchirurgie, Klinik Fleetinsel, Hamburg, Deutschland

Erratum zu: Offen-operative Therapiemöglichkeiten beim postthrombotischen Syndrom (PTS)

Erratum zu:

Gefäßchirurgie 2015 20:498-502

DOI:10.1007/s00772-015-0089-3

In diesem Beitrag wurden leider die
Legenden der **Abb. 5 bis 7** vertauscht.
Wir bitten die folgende korrekte Zu-
ordnung zu beachten und den Fehler zu
entschuldigen.

Die Redaktion

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. E.S. Debus

Klinik und Poliklinik für
Gefäßmedizin, Gefäßchirurgie –
Endovaskuläre Therapie –
Angiologie, Deutsches
Aortenzentrum Hamburg,
Universitäres Herzzentrum,
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
debus@uke.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
doi:[10.1007/s00772-015-0089-3](https://doi.org/10.1007/s00772-015-0089-3) zu finden.

Abb. 5 ▲ Femorofemoraler Venenbypass mit V. saphena magna bei chronischem Beckenvenenverschluss links („Palma-Operation“) [11]

Abb. 6 ▲ Operativ geschaffene, suffiziente Neoklappe. Kein Reflux distal der Neoklappe sichtbar

Abb. 7 ▲ Saphenopoplitealer Bypass links („May-Husni-Operation“) [11]