Erratum zu: Diagnose & Therapie der diastolischen Herzinsuffizienz

Dr. Sara Reda, Dr. Lukas J. Motloch, Prof. Dr. Uta C. Hoppe

Universitätsklinik für Innere Medizin II, Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Salzburg

CME 2013, 10(3): 7–13; doi 10.1007/s11298-013-0141-0 © Springer-Verlag 2013

In der letzten Ausgabe hat sich im Beitrag „Diagnose & Therapie der diastolischen Herzinsuffizienz“ ein Fehler eingeschlichen.

Die Abbildung des diagnostischen Algorithmus bei chronischer Herzinsuffizienz

(Abb. 1) wurde im Heft nicht abgedruckt. Dadurch trugen die nachfolgenden Abbildungen (Abb. 2, 3) ebenfalls eine falsche Beschriftung.

Der Fehler wurde online korrigiert. Den korrigierten Beitrag finden sie online unter www.springermedizin.de/kurse-cme.

Wir bitten den Fehler zu entschuldigen.

Die Differenzialdiagnose zwischen einem Analprolaps und einem Hämorrhoidalprolaps gelingt am einfachsten ...

- ☐ durch die Orientierung anhand der Position der Linea anocutanea.
- ☐ durch Abschätzung der Menge des vorfallenden Gewebes.
- ☐ durch eine dynamische MR-Defäkographie.
- ☐ durch die Orientierung anhand der Position der Linea dentata.
- ☐ durch die postoperative histologische Begutachtung.

Zirkuläre Hämorrhoiden vierten Grades mit Thrombosen und Begleitödem des Anoderms sollten ...

- ☐ unverzüglich operativ angegangen werden.
- ☐ über den Verlauf einer Woche täglich sklerosiert werden.
- ☐ ausschließlich mit „Stuhlweichmachern“ therapiert werden.
- ☐ zunächst konservativ behandelt werden.
- ☐ wegen der Gefahr einer postoperativen Inkontinenz auch 2-zeitig besser nicht operiert werden.

Diese zertifizierte Fortbildung ist 12 Monate auf springermedizin.de/eakademie verfügbar. Dort erfahren Sie auch den genauen Teilnahme-schluss. Nach Ablauf des Zertifizierungszeit-raums können Sie diese Fortbildung und den Fragebogen weitere 24 Monate nutzen.

1 Diagnostischer Algorithmus bei chronischer Herzinsuffizienz. Nationale VersorgungsLeitlinie Herzinsuffizienz [3]

2 Echokardiographie bei diastolischer Herzinsuffizienz. Diastolische Dysfunktion im Stadium der Pseudonormalisierung: erhöhter E/E'-Quotient, verlängerte Dezelerationszeit

3 Überlebensraten bei Herzinsuffizienz nach der ersten Hospitalisierung. HFpEF „heart failure with preserved ejection fraction“, EF Ejektionsfraktion