Fehlender Textabschnitt in der letzten Ausgabe

15. 51

CME

2015 • 12 (7/8): 56

DOI 10.1007/s11298-015-1213-0

© Springer-Verlag 2015

U. Zeymer^{1,2}¹Klinikum Ludwigshafen, ²Institut für Herzinfarktforschung Ludwigshafen

Erratum: Akute koronare Syndrome

Thrombozytenhemmende Therapie und Antikoagulation

In der letzten Ausgabe – CME Nr. 06 | 2015 – ist uns bedauerlicherweise ein Fehler in einer Fortbildung entgangen. Ein Teil des Beitragtextes hat sich unbemerkt hinter einer Abbildung versteckt.

In unserem Weiterbildungsbeitrag „Akute koronare Syndrome – Thrombozytenhemmende Therapie und Antikoagulation“, CME 2015/12 (6): 7–14; DOI 10.1007/s11298-015-1206-z, ist uns ein Fehler beim Setzen des Beitrags entgangen.

Im Abschnitt „Patienten mit NSTEMI/UA“ (S. 10) ist ein Teil des Textes hinter **Abb. 3** „Antikoagulationen bei akutem Koronarsyndrom“ verschwunden.

Fehlender Text

Nachfolgend der korrekte Abschnitt:

Patienten mit NSTEMI/UA

In die EARLY-ACS-Studie (Early Glycoprotein IIb/IIIa Inhibition in Patients with Non-ST-Segment Elevation Acute

Coronary Syndrome) wurden fast 9500 Patienten eingeschlossen. Ziel war es, die Sicherheit und Effizienz der frühzeitigen Eptifibatid-Gabe 12–24 h vor der PCI zu untersuchen [19]. Es zeigte sich, dass die Anzahl ischämischer Ereignisse nach 96 Stunden oder 30 Tagen gleich blieb, dabei aber die Rate an Blutungskomplikationen anstieg. Die präklinische Therapie mit GP-IIb/IIIa-Inhibitoren wird daher bei Patienten mit NSTEMI/UA nicht [...]

[Start fehlender Textabschnitt] [...] empfohlen (**Tab. 3**).

Patienten mit STEMI

Bei Patienten mit STEMI verbesserte die Kombination aus Fibrinolyse und GP-

IIb/IIIa-Inhibitoren die Offenheitsrate des Infarktgefäßes. Auch hier blieb aber die Zahl der klinischen Ereignisse gleich, während die Zahl der Blutungskomplikationen anstieg. Die Kombination ist daher nicht sinnvoll [2].

Etwas anders ist die Situation bei geplanter primärer PCI. In einer Metaanalyse war die Upstream-Therapie mit GP-IIb/IIIa-Inhibitoren mit einer Senkung der Mortalität assoziiert, eingeschlossen waren meh[rere] [Ende fehlender Textabschnitt]

[meh]rere kleine Studien [20]. Diese Ergebnisse konnten in der größeren FINESSE-Studie (A Study of Abciximab and Reteplase When Administered Prior to Catheterization After a Myocardial Infarction) mit fast 2500 Patienten nicht nachvollzogen werden.

Wir danken unseren aufmerksamen Lesern für den Hinweis und bitten, den Fehler zu entschuldigen. (red)