Wien.Klin.Wochenschr.Educ2016-11:63
DOI 10.1007/s11812-016-0075-z
Online publiziert: 15. März 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Maria Klara Frey · Roela Sadushi-Kolici · Irene Lang

Klinische Abteilung für Kardiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Erratum zu: Pulmonale Hypertension

Erratum zu:

Wien. Klin. Wochenschr. Educ (2015)
10:73–90
DOI 10.1007/s11812-015-0074-5

Leider befindet sich im Artikel eine falsche Antwortmöglichkeit zur 6. DFP-Frage. Korrekt muss diese Frage wie folgt lauten:

- **Welche Aussage bezüglich der Vasoreagibilitätsprüfung ist falsch?**
- ☐ Ein positiver Responder-Status ist definiert durch einen Abfall des mPAP um mindestens 10 mmHg, auf unter 40 mmHg.
 - ☐ Calcium Antagonisten sind die Therapie der Wahl bei positivem Vasoreagibilitätstest.
 - ☐ Die Vasoreagibilitätsprüfung sollte nur mit Substanzen mit kurzer Halbwertszeit durchgeführt werden.
 - ☐ Eine Vasoreagibilitätsprüfung sollte bei allen neudiagnostizierten Fällen von PH durchgeführt werden.
 - ☐ Um den Therapieverlauf zu beurteilen, müssen Vasoreagibilitätstests regelmäßig durchgeführt werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. I. Lang

Klinische Abteilung für Kardiologie,
Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien
irene.lang@meduniwien.ac.at

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
doi:10.1007/s11812-015-0074-5 zu finden