

Pseudomyxoma peritonei nicht zu übersehen, welches auch mit einer Latenz von mehr als 10 Jahren auftreten kann. Nach Diagnosestellung oder aber im Rahmen des Follow-ups empfiehlt sich eine vollständige Koloskopie, da synchrone Neoplasien im Kolon bekanntermaßen gehäuft vorkommen, die Koloskopie zeigt in 13–20% der Fälle kolorektale Adenome und Karzinome [8, 10]. Prognostisch reicht die 5-Jahres-Überlebensrate von 100 bis 45% je nach den Umständen des Einzelfalls [14].

Korrespondenzadresse

Dr. A. Stapel

Chirurgische Klinik, Sana-Krankenhaus Rügen, Calandstr. 7/8, 18528 Bergen auf Rügen
andreas.stapel@hotmail.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt für sich und seine Koautoren an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Stapel A, Schumann U, Maschek H (1993) Endometriose der Appendix. *ACA Suppl.* Nr. 101, 25:132
2. Stapel A, Müller G, Mlasowsky B, Jung D (1995) Karzinoide der Appendix. *ACA Suppl.* Nr. 114, 27:137
3. Rokitsky CF (1855) A manual of pathological anatomy. English translation of Vienna edition (1842), Bd 2. Blanchard & Lea, Philadelphia, S 89
4. Werth R (1884) Klinische und anatomische Untersuchungen zur Lehre von den Bauchgeschwülsten und der Laparotomie. *Arch Gynaecol Obstet* 24:100–118
5. Higa E, Rosai J, Pizzimbono CA (1973) Mucosal hyperplasia, mucinous cystadenoma and mucinous cystadenocarcinoma of the appendix: a re-evaluation of appendiceal „mucocele“. *Cancer* 32:1525–1541
6. Marudanayagam R, Williams GT, Rees BI (2006) Review of the pathological results of 2660 appendectomy specimens. *J Gastroenterol* 41:745–749
7. Ruiz-Tovar J, Teruel DG, Castineiras VM et al (2007) Mucocele of the appendix. *World J Surg* 31:542–548
8. Smeenk RM, Velthuisen ML van, Verwaal VJ, Zoutmulder FA (2008) Appendiceal neoplasms and pseudomyxoma peritonei: a population based study. *Eur J Surg Oncol* 34:196–201
9. Noaki R, Kawahara H, Watanabe K (2009) Appendiceal mucocele detected under treatment of ulcerative colitis. *Gastroenterology* 3:360–365
10. Wolff M, Ahmed N (1976) Epithelial neoplasms of the vermiform appendix (exclusive of carcinoid). II. Cystadenomas, papillary adenomas and adenomatous polyps. *Cancer* 37:2511–2522
11. Misdraji J (2010) Appendiceal mucinous neoplasm – controversial issues. *Arch Pathol Lab Med* 134:864–870
12. Reiter E (2012) Muzinöse Appendixtumoren und Pseudomyxoma peritonei. Ein aktueller Überblick. *Interdisz Onkol* 4(2):7–11
13. Car NJ, Sobin LH (2010) Adenocarcinoma of the appendix. In: Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH (Hrsg) WHO classification of tumours of the digestive system, 4. Aufl. IARC Press, Lyon, S 122–125
14. Misdraji J, Yantiss RK, Graeme-Cook FM (2003) Appendiceal mucinous neoplasms: a clinicopathologic analysis of 107 cases. *Am J Surg Pathol* 27:1089–1103
15. Young RH, Gilks CB, Scully RE (1991) Mucinous tumors of the appendix associated with mucinous tumors of the ovary and pseudomyxoma peritonei: a clinicopathologic analysis of 22 cases supporting an origin in the appendix. *Am J Surg Pathol* 15:415–429
16. Mandal S, Kawatra V, Khurana N (2008) Mucinous cystadenocarcinoma arising in mature cystic teratoma ovary and associated pseudomyxoma peritonei: report of a case. *Arch Gynecol Obstet* 278:265–267
17. Dhage-Ivatury S, Sugarbaker PH (2006) Update on the surgical approach to mucocele of the appendix. *J Am Coll Surg* 202:680–684
18. Gonzalez-Moreno S, Sugarbaker PH (2004) Right hemicolectomy does not confer a survival advantage in patients with mucinous carcinoma of the appendix and peritoneal seedings. *Br J Surg* 91:304–311
19. Sugarbaker PH (2009) Epithelial appendiceal neoplasms. *Cancer J* 15:225–235

Chirurg 2013 · 84:522
DOI 10.1007/s00104-013-2525-9
Online publiziert: 15. Juni 2013
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

**H. Nieß · A. Kleespies · J. Andrassy
S. Pratschke · M.K. Angele · M. Guba
K.-W. Jauch · C.J. Bruns**

Klinik für Allgemeine, Viszeral-, Transplantations-,
Gefäß- und Thoraxchirurgie,
LMU München, Campus Großhadern, München

Erratum zu: Pankreaskarzinom im hohen Alter

Leitlinien und individualisierte Therapie

In diesem Beitrag wurde die Vornamen-
initialie von S. Pratschke leider falsch an-
gegeben. Wir bitten, die korrekte Nen-
nung zu beachten und den Fehler zu ent-
schuldigen.

Die Redaktion.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C.J. Bruns

Klinik für Allgemeine, Viszeral-,
Transplantations-, Gefäß- und Thoraxchirurgie,
LMU München, Campus Großhadern,
Marchioninstr. 15, 81377 München
christiane.bruns@med.uni-muenchen.de

Die Online-Version des Originalartikels kön-
nen Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00104-012-2455-y> finden.