

29. Marty P, Roquilly A, Vallee F et al (2013) Lactate clearance for death prediction in severe sepsis or septic shock patients during the first 24 hours in Intensive Care Unit: an observational study. *Ann Intensive Care* 3:3
30. Mizock BA, Falk JL (1992) Lactic acidosis in critical illness. *Crit Care Med* 20:80–93
31. Nguyen HB, Loomba M, Yang JJ et al (2010) Early lactate clearance is associated with biomarkers of inflammation, coagulation, apoptosis, organ dysfunction and mortality in severe sepsis and septic shock. *J Inflamm (Lond)* 7:6
32. Nguyen HB, Rivers EP, Knoblich BP et al (2004) Early lactate clearance is associated with improved outcome in severe sepsis and septic shock. *Crit Care Med* 32:1637–1642
33. Revelly JP, Tappy L, Martinez A et al (2005) Lactate and glucose metabolism in severe sepsis and cardiogenic shock. *Crit Care Med* 33:2235–2240
34. Ritz JP, Buhr HJ (2011) Acute mesenteric ischemia. *Chirurg* 82:863–866, 868–870
35. Ritz JP, Germer CT, Buhr HJ (2005) Prognostic factors for mesenteric infarction: multivariate analysis of 187 patients with regard to patient age. *Ann Vasc Surg* 19:328–334
36. Rivers E, Nguyen B, Havstad S et al (2001) Early goal-directed therapy in the treatment of severe sepsis and septic shock. *N Engl J Med* 345:1368–1377
37. Sauerland S, Agresta F, Bergamaschi R et al (2006) Laparoscopy for abdominal emergencies: evidence-based guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery. *Surg Endosc* 20:14–29
38. Severin PN, UHING MR, Beno DW et al (2002) Endotoxin-induced hyperlactatemia results from decreased lactate clearance in hemodynamically stable rats. *Crit Care Med* 30:2509–2514
39. Thompson JS, Bragg LE, West WW (1990) Serum enzyme levels during intestinal ischemia. *Ann Surg* 211:369–373
40. Trzeciak S, Dellinger RP, Chansky ME et al (2007) Serum lactate as a predictor of mortality in patients with infection. *Intensive Care Med* 33:970–977
41. Valente S, Lazzeri C, Vecchio S et al (2007) Predictors of in-hospital mortality after percutaneous coronary intervention for cardiogenic shock. *Int J Cardiol* 114:176–182
42. Van Geloven AA, Biesheuvel TH, Luitse JS et al (2000) Hospital admissions of patients aged over 80 with acute abdominal complaints. *Eur J Surg* 166:866–871
43. Van Noord D, Mensink PB, De Knecht RJ et al (2011) Serum markers and intestinal mucosal injury in chronic gastrointestinal ischemia. *Dig Dis Sci* 56:506–512
44. Vermeulen RP, Hoekstra M, Nijsten MW et al (2010) Clinical correlates of arterial lactate levels in patients with ST-segment elevation myocardial infarction at admission: a descriptive study. *Crit Care* 14:R164
45. Vernon C, Letourneau JL (2010) Lactic acidosis: recognition, kinetics, and associated prognosis. *Crit Care Clin* 26:255–283 (table of contents)
46. Vollmar B, Menger MD (2011) Intestinal ischemia/reperfusion: microcirculatory pathology and functional consequences. *Langenbecks Arch Surg* 396:13–29
47. Wheaton WW, Chandel NS (2011) Hypoxia. 2. Hypoxia regulates cellular metabolism. *Am J Physiol Cell Physiol* 300:C385–C393
48. Wolf AM, Henne-Bruns D (2003) Mesenteric ischemia. Surgical epidemiology – when to take it into consideration? *Chirurg* 74:395–398
49. Woods HF, Cohen R (1976) Clinical and biochemical aspects of lactic acidosis. Blackwell Scientific, Oxford
50. Yanar H, Taviloglu K, Ertekin C et al (2007) Planned second-look laparoscopy in the management of acute mesenteric ischemia. *World J Gastroenterol* 13:3350–33



Kommentieren Sie diesen Beitrag auf [springermedizin.de](http://springermedizin.de)

► Geben Sie hierzu den Beitragstitel in die Suche ein und nutzen Sie anschließend die Kommentarfunktion am Beitragsende.

Chirurg 2015 · 86:55  
DOI 10.1007/s00104-014-2906-8  
Online publiziert: 24. Januar 2015  
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

**M. Reichert<sup>1</sup> · M. Hecker<sup>2</sup> · R. Hörbelt<sup>1</sup>  
S. Lerner<sup>1</sup> · J. Holler<sup>1</sup> · C.M. Hecker<sup>3</sup>  
W. Padberg<sup>1</sup> · M.A. Weigand<sup>4</sup>  
A. Hecker<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie, Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen

<sup>2</sup> University of Gießen Lung Center, Medizinische Klinik 2, Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen

<sup>3</sup> Abteilung für systemische Zellbiologie, Max Planck Institut für molekulare Physiologie, Dortmund

<sup>4</sup> Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen

## Erratum zu: Die Rolle von Biomarkern in der Diagnostik der akuten Mesenterialischämie

In diesem Beitrag wurde der Name der Autorin J. Holler falsch angegeben. Wir bitten zukünftig die korrekte Autorenangabe zu beachten und den Fehler zu entschuldigen.

Die Redaktion

### Korrespondenzadresse

**Dr. A. Hecker**  
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Kinderchirurgie, Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen,  
Rudolf Buchheim Str. 7, 35392 Gießen  
[andreas.hecker@chiru.med.uni-giessen.de](mailto:andreas.hecker@chiru.med.uni-giessen.de)

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00104-014-2887-7> finden.