

Internist 2018 · 59:871–872
<https://doi.org/10.1007/s00108-018-0448-8>
 Online publiziert: 4. Juni 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018



H. Woehrle¹ · O. Oldenburg^{2,3} · S. Stadler⁴ · M. Arzt⁴

¹ Schlaf- und Beatmungszentrum Blaubeuren, Lungenzentrum Ulm, Ulm, Deutschland

² Klinik für Kardiologie, Herz- und Diabeteszentrum NRW, Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, Bad Oeynhausen, Deutschland

³ Ludgerus-Kliniken, Clemenshospital, Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität, Münster, Deutschland

⁴ Schlafmedizinisches Zentrum, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland

Erratum zu: Schlafapnoe als Komorbidität bei Herzinsuffizienz

Erratum zu:
 Internist 2018

<https://doi.org/10.1007/s00108-018-0412-7>

In diesem Beitrag ist ein Fehler in **Abb. 1** aufgetreten. In Teilabbildung b wurde die Beschriftung der verschiedenen Kanäle vertauscht. Die Redaktion bittet den Fehler zu entschuldigen und um die Beachtung der korrekten Darstellung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Arzt

Schlafmedizinisches Zentrum, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Regensburg
 Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Deutschland
michael.arzt@klinik.uni-regensburg.de

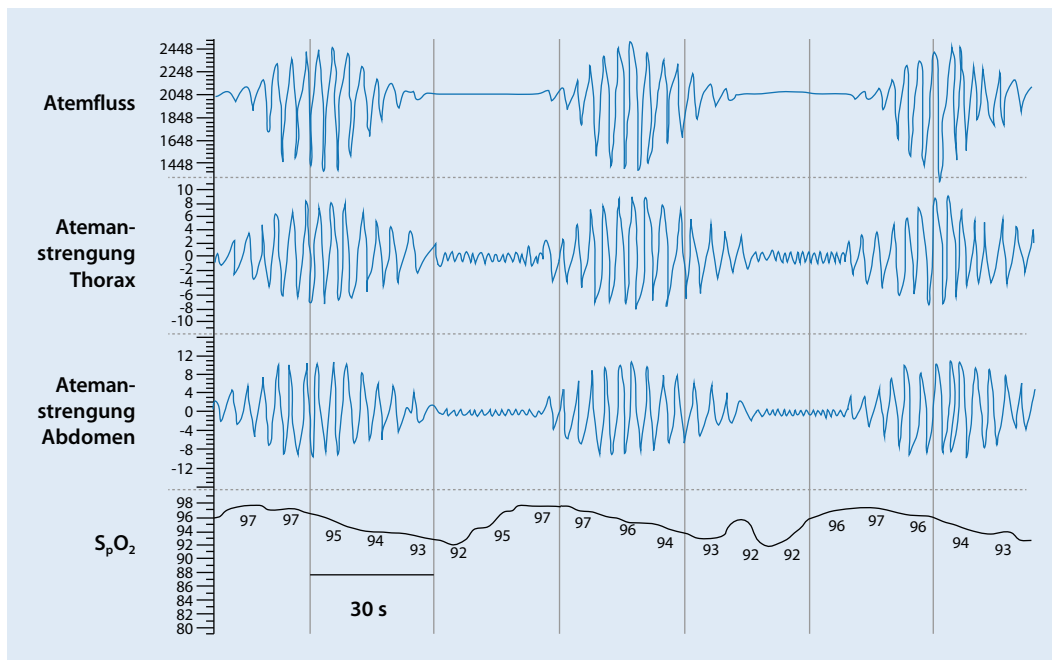


Abb. 1b ◀ Ausschnitte einer polysomnographischen Aufzeichnung mit den ausgewählten Kanälen Atemfluss, Atemanstrengungen des Thorax und des Abdomens sowie pulsoxymetrisch gemessene Sauerstoffsättigung (SpO₂). 2 zentrale Apnoen

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00108-018-0412-7> zu finden.

Hier steht eine Anzeige.

