

24. MacArthur CJ, Senders CW, Katz J (1995) The use of interferon alfa-2a for life threatening hemangiomas. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 121: 690–693
25. Mulliken JB, Fishman SJ, Burrows PE (2000) Vascular anomalies. Curr Probl Surg 37: 519–584
26. Nohe N, Auberger K, Grantzow R (1999) Interferon alfa-2a Therapie bei Hämangiomen des Kindesalters. Sozialpädiatrie 21: 16–18
27. Ohlms LA, Jones DT, McGill TJI, Healy GB (1994) Interferon alfa 2a therapy for airway hemangiomas. Ann Otol Rhinol Laryngol 103: 1–8
28. Pavol Ma, Meyers CA, Rexer JL, Valentine AD, Mattis PJ, Talpaz M (1995) Pattern of neurobehavioral deficits associated with interferon alfa therapy for leukaemia. Neurology 45: 947–950
29. Powell TG, West CR, Pharoah POD, Cooke RWI (1987) Epidemiology of strawberry haemangiomas in low birthweight infants. Br J Dermatol 116: 635–641
30. Pratt AG (1953) Birthmarks in infants. Arch Dermatol 67: 302–305
31. Ricketts RR, Hatley RM, Corden BJ, Sabio H, Howell CG (1994) Interferon-alpha-2a for the treatment of complex hemangiomas of infancy and childhood. Ann Surg 219: 605–614
32. Sadan N, Wolach B (1996) Treatment of hemangiomas of infants with high doses of prednisone. J Pediatr 128: 141–146
33. Sgonc R, Fuerhapter C, Boeck G, Swerlick R, Fritsch P, Sepp N (1998) Induction of apoptosis in human dermal microvascular endothelial cells and infantile hemangiomas by interferon-alpha. Int Arch Allergy Immunol 117: 209–214
34. Sidky YA, Borden EC (1987) Inhibition of angiogenesis by interferons: effects on tumor- and lymphocyte-induced vascular responses. Cancer Res 47: 5155–5161
35. Takahashi K, Mulliken JB, Kozakewich HP, Rogers RA, Folkman J, Ezekowitz RA (1994) Cellular markers that distinguish the phases of hemangioma during infancy and childhood. J Clin Invest 93: 2357–2364
36. Teillac-Hamel D, Prost Y de, Bodemer C et al. (1993) Serious childhood angiomas: unsuccessful alpha-2b interferon treatment. A report of four cases. Br J Dermatol 129: 473–476
37. Teske S, Ohlrich SJ, Gole G, Spiro P, Miller M, Sullivan TJ (1994) Treatment of orbital capillary hemangioma with interferon. Aust N Z J Ophthalmol 22: 13–17
38. Vesikari T, Nuutila A, Cantell K (1988) Neurologic sequelae following interferon therapy of juvenile laryngeal papilloma. Acta Paediatr Scand 77: 619–622
39. Walter JW, Blei F, Anderson JL, Orlow SJ, Speer MC, Marchuk DA (1999) Genetic mapping of a novel familial form of infantile hemangioma. Am J Med Genet 82: 77–83
40. Weber TR, Connors RH, Tracy TF, Bailey PV (1990) Complex hemangiomas of infants and children: individualised management in 22 cases. Arch Surg 125: 1017–1021
41. White CW, Wolf SJ, Korones DN, Sondheimer HM, Tosi MF, Yu A (1991) Treatment of childhood angiomatous diseases with recombinant interferon alfa-2. J Pediatr 118: 59–65
42. Wörle H, Mass E, Köhler B, Treuner J (1999) Interferon alfa-2a therapy in hemangiomas of infancy: spastic diplegia as a severe complication. Eur J Pediatr 158: 344
43. Zarem HA, Edgerton MT (1967) Induced resolution of cavernous hemangiomas following prednisolone therapy. Plast Reconstr Surg 39: 76–83

Monatsschr Kinderheilkd 2004 · 152:37  
 DOI 10.1007/s00112-003-0879-7  
 Online publiziert: 08. Januar 2004  
 © Springer-Verlag 2004

**Monatsschrift Kinderheilkunde, Band 151, Heft 11, S. 1156-1162**

H.-I. Huppertz  
 Lyme-Arthritis  
 Häufigste späte Manifestation der Lyme-Borreliose  
 DOI 10.1007/s00112-003-0820-0

Versehentlich wurde **■ Tabelle 3** auf Seite 1161 nicht korrekt abgebildet. Sie muss wie unten aussehen.

Wir bitten, den fehlerhaften Abdruck zu entschuldigen.

Die Online-Version des Originalartikels finden Sie unter:  
<http://dx.doi.org/10.1007/s00112-003-0820-0>

**Tabelle 3**

**Diagnose der Lyme-Arthritis mit einem klinischen „Score“ (modifiziert nach Huppertz u. Dressler 2001)**

Kriterium	Bewertung
Episodische Arthritis	+4
Arthralgien vor Beginn der Arthritis	-3
Beginn als Arthritis des Kniegelenks	+2
Anamnestischer Zeckenstich	+2
Alter bei Beginn der Arthritis	+0,3x(Alter in Jahren)
Anzahl der betroffenen Gelenke	-0,4x(Anzahl der betroffenen großen Gelenke)
Wenn man ein Kriterium bei einem Patienten findet, wird der Wert addiert oder subtrahiert. Wenn man das Kriterium nicht findet, wird der Wert gleich 0 gesetzt. Werte von 6 oder größer beweisen eine Lyme-Arthritis, Werte von 2,5 oder kleiner schließen eine Lyme-Arthritis aus	
<b>Beispiel:</b> Ein 10 Jahre alter Patient bekommt eine Arthritis des Kniegelenks. Er berichtet weder über einen vorangehenden Zeckenstich noch über Arthralgien. Nach 10 Tagen verschwindet die Arthritis, kehrt aber 3 Monate später wieder	
Episodische Arthritis vorhanden	+4
Keine vorangehenden Arthralgien	0
Beginn der Arthritis im Kniegelenk	+2
Keine Zeckenstichanamnese	0
[Alter bei Beginn (10 Jahre)]x0,3	+3
(Anzahl der betroffenen großen Gelenke)x0,4	-0,4
<b>Summe</b>	<b>8,6</b>
Das Serum des Patienten zeigte einen positiven Enzymimmunoassay für IgG-Antikörper gegen <i>Borrelia burgdorferi</i> , der Immunoblot war hoch positiv. Unter einer Therapie mit Ceftriaxon 50 mg/kg für 2 Wochen verschwand die Arthritis und trat in den 3 folgenden Jahren nicht wieder auf	