Erratum zu: *Nebenwirkungen der Immun-Checkpoint-Inhibitor-Therapie urologischer Tumoren*

Marc-Oliver Grimm · Tobias Gottschlich · Nalyan Ali · Susan Foller · Katharina Leucht
 Urologische Klinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Erratum zu:
Urologe 2021
<https://doi.org/10.1007/s00120-021-01550-4>

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Marc-Oliver Grimm
 Urologische Klinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Jena
 Am Klinikum 1, 07747 Jena, Deutschland
marc-oliver.grimm@med.uni-jena.de

Im ursprünglichen CME-Beitrag ist leider die **Abb. 2** fehlerhaft.

Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen und die aktualisierte Abbildung zu berücksichtigen.

Die Originalversion des Artikels wurde korrigiert.

Die Redaktion

	Metastasiertes Urothelkarzinom	Metastasiertes Nierenzellkarzinom	
1. Linie (wenn Cis-Platin-ungeeignet und PD-L1-positiv)	Atezolizumab Pembrolizumab	Pembrolizumab + Axitinib ³ Avelumab + Axitinib ⁴ Nivolumab + Cabozantinib ⁵ Pembrolizumab + Lenvatinib ⁶	1. Linie (ICI + VEGFR-TKI)
1. Linie Erhaltungstherapie (wenn progressionsfrei nach Pt-basierter Chemotherapie)	Avelumab	Nivolumab + Ipilimumab ⁷	(ICI + ICI)
2. Linie (Pt-haltige Vorthherapie)	Pembrolizumab ¹ Atezolizumab ² Nivolumab ²	Nivolumab	2. oder 3. Linie (falls zuvor kein ICI)

Abb. 2 ▲ Aktuell zugelassene Therapien (Ausnahme Pembrolizumab + Lenvatinib) mit Immuncheckpoint-Inhibitor-Komponente bei urologischen Tumoren. 1 „Soll“-Empfehlung in S3-Leitlinie (LL) Harnblasenkarzinom (BCa); 2 „Kann“-Empfehlung in S3-LL BCa; 3 „Soll“-Empfehlung in S3-LL Nierenzellkarzinom (NCC); 4 „Sollte“-Empfehlung in S3-LL NCC; 5 zugelassen, noch nicht in S3-LL NCC aufgenommen; 6 noch nicht zugelassen; 7 „Soll“-Empfehlung in S3-LL NCC nur bei intermediärem und ungünstigen Risiko

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00120-021-01550-4>
 zu finden.