

Orthopäde 2021 · 50:162
<https://doi.org/10.1007/s00132-020-04066-5>
 Online publiziert: 28. Januar 2021
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2021



Florian Völlner¹ · Esther Dingeldey¹ · Stephanie Schmitz¹ · Joachim Grifka¹ · Jan Matussek²

¹ Orthopädische Klinik, Asklepios Klinikum Bad Abbach, Universität Regensburg, Bad Abbach, Deutschland

² Klinik für Kinderorthopädie und Kindertraumatologie, Helios Klinikum Emil von Behring, Berlin, Deutschland

Erratum zu: Konservative und operative Therapie der idiopathischen Skoliose

Erratum zu:

Orthopäde 2020

<https://doi.org/10.1007/s00132-020-03928-2>

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser, in der ursprünglichen Publikation des genannten Beitrags sind einige Punkte unklar bzw. fehlerhaft dargestellt worden.

- Am Ende des Absatzes „Epidemiologie und Ätiopathogenese der idiopathischen Skoliose“ fehlen die Verweise auf [8, 12].
- Im Abschnitt „Einteilung der idiopathischen Skoliose“ muss der Satz unter „Merke“ lauten:
Als Standard der Klassifikation der idiopathischen Skoliose hat sich in der operativen Therapie die Einteilung nach Lenke durchgesetzt.
- In dem Abschnitt „Konservative Therapie“ ⇒ „Ziele der konservativen Therapie“ muss der dritte Satz korrekt lauten:
Nach Wachstumsabschluss sollte ein Skoliosewinkel unter 40° erreicht werden, da dies das Risiko für ein Fortschreiten der Skoliose und damit das Risiko für eine operative Therapie nach Wachstumsende minimiert.
- In dem Abschnitt „Konservative Therapie“ ⇒ „Ziele der konservativen Therapie“ ⇒ „Krankengymnastik/Intensivrehabilitation“ muss nach dem zweiten Satz ergänzt werden:
Ziel ist es, muskuläre Dysbalancen zu behandeln, die Rückenmuskulatur und Haltungskontrolle zu stärken, sowie das Eingehen auf die „Acti-

vities of daily living (ADL)“, um krümmungsförderndes Verhalten im Alltag zu vermeiden.

- Unter „Operative Therapie“ ⇒ „Ziele der operativen Therapie“ ⇒ „Ventrale Operationsverfahren“ muss folgender Satz korrekt lauten: Einbogige Skoliosen (Typ Lenke 1 und 5) sind gut von ventral, aber auch dorsal zu korrigieren, während doppelbogige Skoliosen (Typ Lenke 2, 3, 4 und 5) überwiegend von dorsal versorgt werden.
- Unter „Operative Therapie“ ⇒ „Ziele der operativen Therapie“ ⇒ „Ventrale Operationsverfahren“ muss es im letzten Satz selbstverständlich „Morbidity“ lauten.

Wir entschuldigen uns für die Fehler.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Dipl.-Ing. Florian Völlner
 Orthopädische Klinik, Asklepios Klinikum Bad Abbach, Universität Regensburg
 Kaiser-Karl-V-Allee 3, 93077 Bad Abbach, Deutschland
Florian.voellner@klinik.uni-regensburg.de

Literatur

8. Marion TE, Street JT (2018) Adolescent idiopathic scoliosis: a new classification to determine extent of spinal arthrodesis. In: Vaccaro AR, Fisher CG, Wilson JR (Hrsg) 50 landmark papers, 1. Aufl. CRC Press, Boca Raton, S 173–176
12. Mehta MH (1973) Radiographic estimation of vertebral rotation in scoliosis. J Bone Joint Surg Br 55:513–520

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00132-020-03928-2> zu finden.