J. Klin. Endokrinol. Stoffw. 2020 · 13:84
<https://doi.org/10.1007/s41969-020-00102-z>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2020

Mick van Trotsenburg

Bureau genderPRO Vienna, Wien, Österreich

Erratum zu: Fertilitätsaspekte der Hormonbehandlung von Jugendlichen mit Genderinkongruenz oder Genderdysphorie

Erratum zu:

J. Klin. Endokrinol. Stoffw. 2020
<https://doi.org/10.1007/s41969-020-00089-7>

Leider hat sich in **Tab. 1** auf S. 25 ein Fehler eingeschlichen. Auf eine TESE/MESA-Behandlung oder eine testikuläre Gewebsentnahme folgt natürlich eine konsekutive In-vitro-Fertilisierung und keine IUI.

Wir bitten Sie, die korrigierte Tabelle zu beachten und den Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Dr. Mick van Trotsenburg
 Bureau genderPRO Vienna
 Wien, Österreich
maavantrotsenburg@genderpro.nl

Tab. 1 Fertilitätsoptionen für Trans*Frauen

Rationale		
Infertilität infolge hormoneller Unterdrückung der Spermiogenese, operativer Entfernung der Hoden oder präexistenter Erkrankung oder Schädigung von Hodengewebe		
Methode		Zweck
Kryokonservierung von Spermien vor Start Testosteronsupprimierung und Östrogensupplierung		Spätere homo- oder heterologe IUI von weiblicher Partnerin
In-vitro-Fertilisierung und Kryokonservierung von Embryonen im Morula- bzw. Blastozystenstadium mit Hilfe der Vitrifikation		Späterer intrauteriner Embryotransfer bei weiblicher Partnerin
	Grund	
Operative Spermienasservierung (TESE/MESA) vor Start Testosteronsupprimierung und Östrogentherapie	Masturbation nicht möglich aus psychischen oder genderdysphorischen Gründen; keine Erektion und/oder Ejakulation möglich infolge medikamentöser Androgensuppression oder Komorbidität (z. B. Diabetes mellitus, neurogene Erkrankung oder Varikozele)	Spätere homo- oder heterologe IVF von weiblicher Partnerin
Experimentell: testikuläre Gewebsentnahme und konsekutiv IVM von Spermatogonien	Patienten ohne Spermatogenese infolge hormoneller Pubertätsunterdrückung oder aufgrund anderer Ursachen	Spätere homo- oder heterologe IVF von weiblicher Partnerin

IUI intrauterine Insemination, MESA mikrochirurgische epididymale Spermienaspiration, TESE testikuläre Spermienextraktion, IVM In-vitro-Maturation, IVF In-vitro-Fertilisierung

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s41969-020-00089-7> zu finden.