

Erratum

In der Publikation „Rekonstruktive, organerhaltende Mikrochirurgie bei Störungen der Tubenfunktion: nach wie vor eine Alternative zur In-vitro-Fertilisation (IVF)“ von C. Schippert et al. (Geburtsh Frauenheilk 2008; 68: 998–1007) ist leider ein Fehler unterlaufen. Die Tabelle 3 wurde dementsprechend geändert und lautet nun:

Tab. 3 Langzeitresultate mikrochirurgischer Operationen an erkrankten Tuben, eigene Ergebnisse, Operationszeitraum: 1990–2001, Befragung 2004: 426 operierte Pat., 287 Pat.-Rücklauf; mittleres Alter 31,0 Jahre (21–42 J.).

Operationsverfahren mikrochirurgisch; Hauptprozedur*		Anzahl Prozeduren inkl. Nebenprozeduren** (Anzahl Patientinnen)*	intrauterine Gravidität	Abort	EUG	Geburt
Adhäsiolysen	12,8%	116	49 (42,2%)	3 (2,6%)	9 (7,8%)	37 (31,9%)
Fimbrioplastiken	17,3%	55	30 (54,6%)	6 (10,9%)	3 (5,5%)	21 (38,2%)
Salpingostomien	49,7%	153	53 (34,6%)	7 (4,6%)	12 (7,8%)	34 (22,2%)
Anastomosen	20,2%	68	38 (55,9%)	9 (13,2%)	7 (10,3%)	22 (32,4%)
gesamt*	100,0%	392 Prozeduren** (287 Pat.)*	170 (43,4%)**	25 (6,4%)**	31 (7,9%)**	114 (29,2%)**

* Die Daten beziehen sich auf die 287 operierten Frauen, bei den „Operationsverfahren mikrochirurgisch“ werden nur die jeweiligen OP-Hauptprozeduren aufgeführt.
 ** Da bei den Patientinnen intraoperativ neben der Hauptprozedur (z. B. Salpingostomie) häufig noch weitere Nebenprozeduren (z. B. Adhäsiolysen) durchgeführt werden, wird die Rate an postoperativen Schwangerschaften auf alle Haupt- und Nebenprozeduren bezogen. Ein möglicher Bias wird bestmöglich vermieden, da sowohl der Eintritt einer Schwangerschaft als auch das Ausbleiben derselben den entsprechenden Prozeduren angerechnet wird.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.