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
Adhäsio lysen	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. Adhäsio lysen) 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.