

Erratum zu: Update orale Plättchenhemmer

Positionspapier der deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Kardiologie (2012) 6:195–209.

<http://dx.doi.org/10.1007/s12181-012-0419-6>

Im oben genannten Beitrag war der Entscheidungsalgorithmus für den Einsatz derzeit verfügbarer P2Y₁₂-Rezeptorblocker fehlerhaft wiedergegeben. Der korrigierte Algorithmus ist **Tab. 1** zu entnehmen.

Ferner wurde der Verweis auf **Abb. 1** auf S. 199 inhaltlich unzureichend wiedergegeben:

Alt:

Registerdaten weisen auf keine wesentlich erhöhte Stentthrombose rate bei DES der 1. Generation (Paclitaxel, Sirolimus) und insbesondere bei neueren DES-Generationen (Zotarolimus, Everolimus) nach einem Zeitraum von 6 Monaten in Abhängigkeit von der Thienopyridin-Behandlung hin (**Abb. 1**; [27, 28, 29, 30, 31, 32]).

Neu:

Registerdaten weisen zwar auf einen Zusammenhang einer erhöhten Mortalität, jedoch nicht einer wesentlich erhöhten Stentthrombose rate bei DES der 1. Generation (Paclitaxel, Sirolimus) und insbesondere bei neueren DES-Generationen (Zotarolimus, Everolimus) nach einem Zeitraum von 6 Monaten in Abhängigkeit von der Thienopyridin-Behandlung hin (**Abb. 1**; [27, 28, 29, 30, 31, 32]).

Wir bitten, dies zu entschuldigen und um Beachtung der Korrekturen.

Tab. 1 Entscheidungsalgorithmus für den Einsatz derzeit verfügbarer P2Y₁₂-Rezeptorblocker bei Patienten mit ACS auf Grundlage der aktuellen Leitlinien und Kontraindikationen gemäß des Europäischen Öffentlichen Beurteilungsberichts (EPAR)

	Prasugrel	Ticagrelor	Clopidogrel
Anamnese ischämischer Schlaganfall, TIA	-	+ ^a	a ^a
Alter ≥75 Jahre	-/+ ^b	+	a
Körpergewicht <60 kg	-/+ ^c	+	a
Anamnese intrakranielle Blutung	-	-	(+) ^d
AV-Block ≥2, SSS, bradykardieassoziierte Synkope ohne Schrittmacherversorgung	+	-	a
COPD/Asthma	+	-	a
Hohes Thrombembolierisiko, notwendige Kombination OAK + DAPT	-	-	+
Leberfunktionsstörung			
CHILD PUGH A	+	+	a
CHILD PUGH B	+	-	a
CHILD PUGH C	-	-	-

^a Nur wenn Prasugrel und Ticagrelor keine Option.

^b Individuelle Entscheidung bei kurzfristig zurückliegendem Schlaganfall. ^c Im Allgemeinen wird die Behandlung von Patienten, die 75 Jahre und älter sind, nicht empfohlen. Wenn nach einer sorgfältigen individuellen Nutzen-Risiko-Abschätzung die Behandlung eines Patienten in der Altersgruppe ≥75 Jahre für notwendig erachtet wird, sollte nach EPAR eine 60-mg-Aufsättigungsdosis gefolgt von einer reduzierten Erhaltungsdosis von 5 mg verschrieben werden. Die Evidenz für die 5-mg-Dosis basiert nur auf einer Analyse pharmakodynamischer und -kinetischer Daten. Ausreichende Daten zur Nichtunterlegenheit hinsichtlich klinischer Endpunkte liegen nicht vor.

^d Laut EPAR sollte mit einer einzelnen 60-mg-Aufsättigungsdosis begonnen und dann mit einer Erhaltungsdosis von 5 mg einmal täglich fortgesetzt werden. Die Evidenz für die 5-mg-Dosis basiert nur auf einer Analyse pharmakodynamischer und -kinetischer Daten. Ausreichende Daten zur klinischen Nichtunterlegenheit hinsichtlich klinischer Endpunkte liegen nicht vor.

^e In Abhängigkeit vom individuellen Reizdiversitätsrisiko. ACS, acute coronary syndrome; COPD, chronic obstructive pulmonary disease; DAPT, dual antiplatelet therapy; EPAR European Public Assessment Report; OAK orale Antikoagulation; SSS, sick sinus syndrome; TIA transitorische ischämische Attacke.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Gawaz

Abteilung für Kardiologie und Kreislauferkrankungen, Medizinische Klinik III, Universitätsklinikum Tübingen
 Otfried-Müller-Str. 10, 72076 Tübingen
 meinrad.gawaz@med.uni-tuebingen.de

PD Dr. T. Geisler

Abteilung für Kardiologie und Kreislauferkrankungen, Medizinische Klinik III, Universitätsklinikum Tübingen
 Otfried-Müller-Str. 10, 72076 Tübingen
 tobias.geisler@med.uni-tuebingen.de



e.Akademie – die klügste Art, sich fortzubilden

springermedizin.de/eAkademie

Die e.Akademie von Springer Medizin bietet Fortbildung, die Ihren Bedürfnissen optimal angepasst ist: Möchten Sie CME-Beiträge Ihrer abonnierten Zeitschrift nutzen? Oder bevorzugen Sie die flexible Auswahlmöglichkeit aus allen verfügbaren Fortbildungskursen? Die e.Akademie bietet all das.

Mehr Service für alle!

Die e.Akademie macht es Ihnen noch einfacher, Ihre Fortbildung zu planen, Ihren Lernerfolg zu messen und zu dokumentieren:

- Die **Kursübersicht** umfasst alle Fortbildungen der e.Akademie. Hier können Sie die gewünschten Kurse starten, für die spätere Teilnahme vormerken und die Kursdetails einsehen. Auf Wunsch können Sie die Kursübersicht auch nach Zeitschriften oder Fachgebieten einschränken.
- **Mein Kursplaner** zeigt alle Kurse an, die Sie vorgemerkt oder bereits begonnen haben.
- **Mein Kursarchiv/Punktekonto** bietet Ihnen jederzeit einen Überblick über die Ergebnisse Ihrer Kursteilnahme und Ihr persönliches Punktekonto. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, Ihre Teilnahmebescheinigungen einzusehen und Kurse zu Übungszwecken zu wiederholen.
- **e.Akademie aktuell** informiert Sie über aktuelle Fortbildungsthemen. Sie können diesen kostenlosen monatlichen Newsletter abonnieren unter springermedizin.de/Newsletter

Vorteile für Zeitschriftenabonnenten

Als Zeitschriftenabonnent stehen Ihnen nach wie vor alle zertifizierten Fortbildungskurse Ihrer Zeitschrift als e.CME (Beitrags-PDF plus CME-Fragebogen) zur Verfügung. Darüber hinaus können Sie Kurse Ihrer Zeitschrift, deren Zertifizierungszeitraum abgelaufen ist, weiterhin für Ihre Fortbildung und persönlichen Wissenscheck nutzen.

Teilnehmen in 3 Schritten

1. Auf springermedizin.de einloggen bzw. einmalig registrieren. Bitte geben Sie hierbei Ihre Abonummer ein (Adressaufkleber).
2. e.Akademie auswählen.
3. „Kursübersicht“ > „Kurse meiner Fachzeitschriften“ auswählen und den gewünschten Kurs merken oder gleich starten. Der Kurs kann jederzeit unterbrochen und später fortgesetzt werden.

Noch mehr Vorteile mit dem e.Med-Paket

Mit e.Med können Sie alle Kurse der 54 Fachzeitschriften von Springer Medizin nutzen. Die e.CMEs werden ergänzt durch die neuen e-Learningformate e.Tutorial und e.Tutorial.plus.

Das e.Tutorial ist speziell für die Online-Fortbildung konzipiert und didaktisch optimiert. Klar gegliederte Lernabschnitte, besondere Hervorhebung von Merksätzen, zoomfähige Abbildungen und Tabellen sowie verlinkte Literatur erleichtern das Lernen und den Erwerb von CME-Punkten.

Das e.Tutorial.plus bietet multimedialen Zusatznutzen in Form von Audio- und Videobeiträgen, 3D-Animationen, Experteninterviews und weiterführende Informationen. CME-Fragen und Multiple-Choice - Fragen innerhalb der einzelnen Lernabschnitte ermöglichen die Lernerfolgskontrolle.

► **Weitere Informationen zum e.Med-Paket und Gratis-Testangebot unter springermedizin.de/eMed**

Beratung & Kontakt:
kundenservice@springermedizin.de
 Tel. 0800/7780777

The screenshot shows the 'Das Fachportal für Ärzte' website. The main navigation bar includes 'Home', 'Medizin', 'Gesundheitspolitik', 'Praxis/Klinik', 'Interaktiv', 'Community', 'Arzt Service', 'e.Akademie', 'Zeitschriften', and 'e.Med'. The 'e.Akademie' menu is active, showing 'Kursübersicht' and 'Kursdetails'. Below the navigation, there is a search bar and a 'Suche' button. The main content area is titled 'Kursübersicht' and displays a list of courses. The first course is 'Gefäßschirurgie, Chirurgie: Konservative Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit' by H. Böhner, U. Klemp, S. Pourhassan, M. Pilny, M. Aleksic, T. Nowak, K.M. Balzer, B. Geier, K. Kröger. The second course is 'Radiologie: Radiologie der Nebennieren' by A. Saleh. The third course is 'Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie: Zellbasierte Therapieoptionen von Gelenkknorpeldefekten' by S. Grässel, S. Anders. Each course entry includes a rating, the date it was last offered, and the number of CME points. On the right side, there is a sidebar with 'Kursübersicht' and 'MEINE CME PUNKTE' sections.