

Erratum

Z. Orthop. 128/3/90 (Mai/Juni 1990)

Beitrag: G. U. Exner, A. R. von Hochstetter, K. Nehlinger „Benignes fibröses Histiocytom der distalen Femurmetaphyse. Differentialdiagnose zwischen Neoplasie und Wachstumsstörung bei identischer Morphologie“

Infolge umgekehrter Reproduktion der Abb. 3 ist die Lesbarkeit des Kernspintomogrammes stark eingeschränkt und die Legende mißverständlich. Es werden deshalb nochmals die Abb. 1-3 wiedergegeben.



Abb. 1 Röntgenbild des linken Kniegelenkes der damals 14-j. Patientin. Unauffällige Strukturen der Kortikalis und Spongiosa, insbesondere im Bereich der distalen Femurmetaphyse bei noch offenen Wachstumsfugen.



Abb. 2 Röntgenbilder des linken Kniegelenkes ap/seitlich und schräg (34 Monate nach Abb. 1). In der distalen Femurmetaphyse findet sich eine exzentrisch gelegene scharf begrenzte Osteolyse mit leichter Auftreibung der dorsomedial gelegenen Kortikalis.

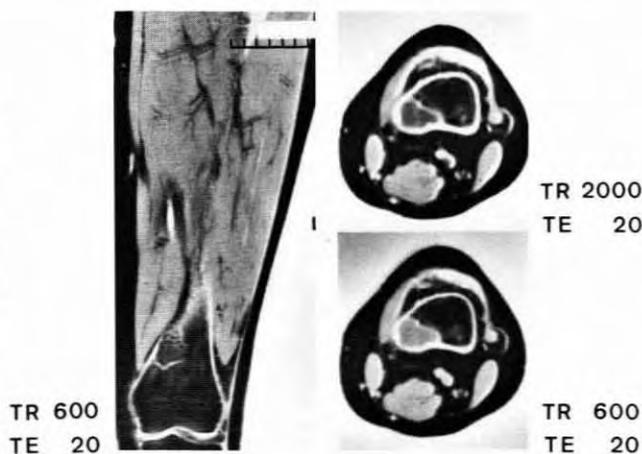


Abb. 3 Kernspintomographie (links coronar, rechts transversal; coronarer und unterer transversaler Schnitt T1-gewichtet, transversal oben T2-gewichtet) des linken distalen Femurs im Alter von 17 Jahren (zeitgleich mit Abb. 2). Der Tumor zeigt ein homogenes Signalmuster mit Signalanstieg von T1- zum T2-gewichteten Bild und ist durch eine signalarme Zone scharf von der Umgebung abgesetzt. Histologische Diagnose: Benignes fibröses Histiocytom.