

Wir möchten uns herzlich für deine Fehlerhinweise, dein Lob und deine Kritik zu Endspurt Vorklinik bedanken. Damit hilfst du uns sehr, Endspurt noch besser zu machen! Wir prüfen jeden Fehlerhinweis und aktualisieren dieses Erratum regelmäßig.*

Du hast einen Fehler gefunden, der noch nicht im Erratum steht oder möchtest uns Anregungen geben, was wir verbessern können? Wir freuen uns über jedes einzelne Feedback. Schreibe doch einfach eine Email an:

<https://www.thieme.de/service/feedback.html>

**„Einen Fehler machen
und ihn nicht korrigieren –
das erst heißt wirklich einen Fehler
machen.“
(Konfuzius)**



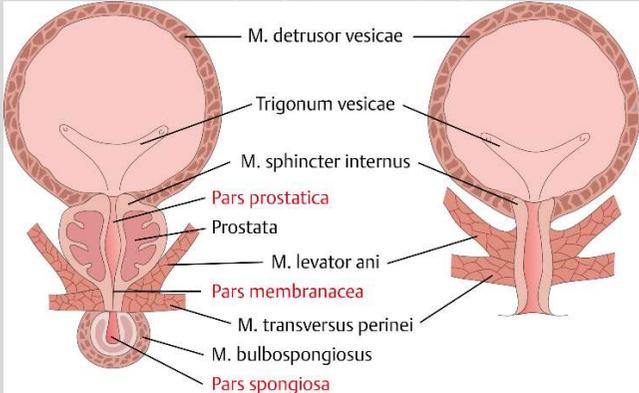
* Medizinisches Wissen ist ständigem Wandel unterworfen. Wir können im Erratum keine vollständige inhaltliche Aktualisierung der Skripten abbilden. Hier findest du daher vorwiegend Korrekturen "echter Fehler".

Erratum für die 7. Auflage Endspurt Vorklinik

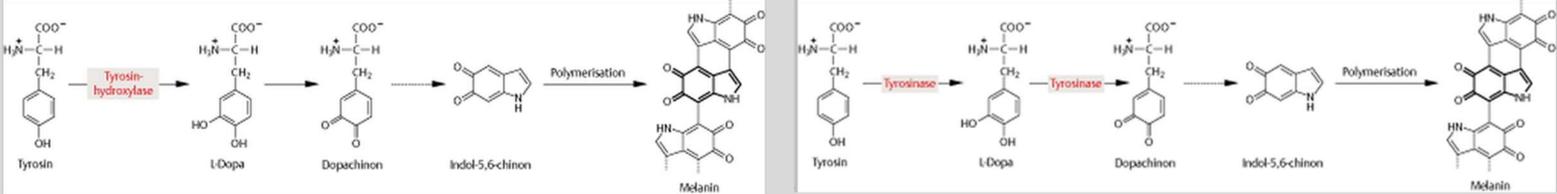
Legende: Text in **roter Schrift** zeigt an, was ausgetauscht werden soll: **linke Spalte:** falscher Text; **rechte Spalte:** korrigierter Text.

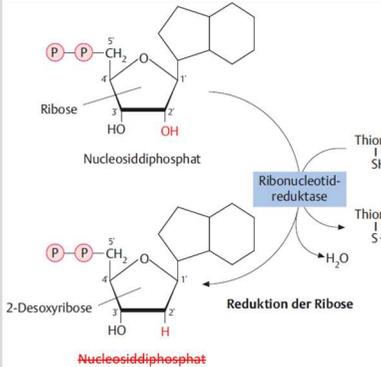
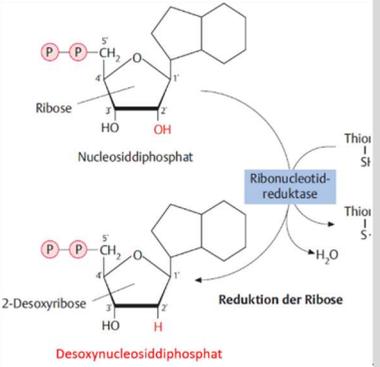
Anmerkungen sind *kursiv*. Einträge, die im Vergleich zur letzten Version des Erratums hinzugekommen sind, werden in der Datumsspalte als **neu** hervorgehoben.

Anatomie I			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 15, rechte Spalte	Die Somatopleura ist das Ausgangsgewebe für das Binde- und Stützgewebe (Letzteres entspricht Knorpel- und Knochengewebe) der Extremitäten sowie das Bindegewebe und die Muskulatur der vorderen und seitlichen Rumpfwand.	Die Somatopleura ist das Ausgangsgewebe für das Binde- und Stützgewebe (Letzteres entspricht Knorpel- und Knochengewebe) der Extremitäten sowie das Bindegewebe der vorderen und seitlichen Rumpfwand. → via medici

Anatomie II			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 74, Abb. 11.10	In der Abbildung „Harnröhre (Urethra)“ bei der Beschriftung der linken Teilabbildung ist der unterste Muskel fälschlicherweise mit „M. bulbocavernosus“ beschriftet.	Korrekt ist die Beschriftung „M. bulbospongiosus“.  → via medici

Biochemie I

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 43, linke Spalte unten	<ul style="list-style-type: none"> • Pyruvatcarboxylase (S. 28): reversible Carboxylierung von Pyruvat zu Oxalacetat; insbesondere in Leber und Nieren; besonders wichtig für die Gluconeogenese (Entfernung von Oxalacetat) und die Fettsäuresynthese (Entfernung von Citrat) • Phosphoenolpyruvat-Carboxykinase (S. 29): reversible Carboxylierung von Phosphoenolpyruvat zu Oxalacetat; in Herz und Skelettmuskel • Malatenzym (S. 29): reversible Carboxylierung von Pyruvat zu Malat; das zytosolische Malat kann dann in die Mitochondrien transportiert werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pyruvatcarboxylase (S. 28): Carboxylierung von Pyruvat zu Oxalacetat; insbesondere in Leber und Nieren; besonders wichtig für die Gluconeogenese (Entfernung von Oxalacetat) und die Fettsäuresynthese (Entfernung von Citrat) • Malatenzym (S. 29): reversible Carboxylierung von Pyruvat zu Malat; das zytosolische Malat kann dann in die Mitochondrien transportiert werden. → via medici Erklärung: Die PEP-Carboxykinase hat im Herz- und Skelettmuskel zwar anaplerotische Funktion, aber nur indirekt einen Umweg zu Pyruvat und Oxalacetat.
neu	S. 106 Blick in die Klinik	Ein weiteres Symptom ist die auffällig schwache Pigmentierung von Haut und Haaren der betroffenen Kinder. Durch den hohen Phenylalaninspiegel wird die Tyrosinhydroxylase gehemmt, was zu einer unzureichenden Bildung von Melanin (S.109) führt.	Ein weiteres Symptom ist die auffällig schwache Pigmentierung von Haut und Haaren der betroffenen Kinder. Durch den Defekt der Phenylalaninhydroxylase wird Phenylalanin nicht in Tyrosin umgewandelt. Damit steht nicht genügend Tyrosin für die Melaninbildung (S. 109) zur Verfügung. → via medici
neu	S. 109, rechte Spalte	Dem Albinismus kann ein genetisch bedingter Mangel an Tyrosinhydroxylase (Tyrosinase) zugrundeliegen.	Dem Albinismus kann ein genetisch bedingter Mangel an Tyrosinase zugrundeliegen. → via medici
S. 110 Abb. 17.11			

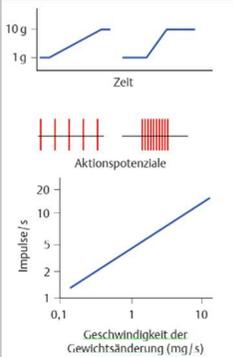
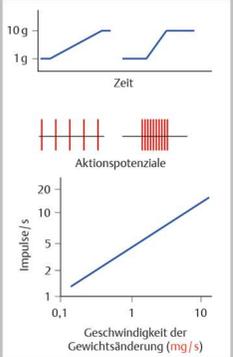
Biochemie II			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 10, linke Spalte	$k_1 \cdot c_E \cdot c_S = k_{-1} + k_2 \cdot c_{ES}$	$k_1 \cdot c_E \cdot c_S = (k_{-1} + k_2) \cdot c_{ES}$ → via medici
neu	S. 59, Abb. 10.9		
			→ via medici

Biochemie, Physiologie			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 93 links oben	<p><i>Blick in die Klinik (von S. 92):</i></p> <p>Um einer Sensibilisierung vorzubeugen, verabreicht man Rh-negativen Müttern, die mit einem Rh-positiven Partner ein Kind haben, eine Anti-D-Prophylaxe. Dabei werden der Mutter einmal während der Schwangerschaft und ein zweites Mal innerhalb der ersten 72 Stunden nach der Geburt des Kindes Rhesusantikörper gegeben. Diese binden an die Rh-Antigene auf den fetalen Erythrozyten im mütterlichen Blut, sorgen so für ihre rasche Entfernung und verhindern die Antikörperbildung.</p>	<p>Heute bekommen nur noch Rh-negative Frauen eine Anti-D-Prophylaxe, wenn das Ungeborene nachweislich Rh-positiv ist:</p> <p>Heute kann der Rhesusfaktor eines Ungeborenen ab der 12. SSW anhand des mütterlichen Blutes bestimmt werden. Frauen, die selbst Rh-negativ sind und ein Rh-positives Kind austragen, erhalten eine gezielte Rhesusprophylaxe mit Anti-D-Immunglobulin. Ebenso erhalten alle Rh-negativen Schwangeren nach einer Fehlgeburt oder nach einem Schwangerschaftsabbruch bei unbekannter Blutgruppe des Fetus eine entsprechende Anti-D-Prophylaxe. Die Anti-D-Prophylaxe erfolgt bis zu 72 h nach der Geburt. Bei Nachweis eines Rh-positiven Kindes in der Schwangerschaft erfolgt die Anti-D-Prophylaxe zusätzlich bereits in der Schwangerschaft.</p>
			→ via medici

Biochemie, Physiologie			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
Neu	S. 99, rechte Spalte	Der monoklonalen Gammopathie liegt häufig eine maligne Entartung von Plasmazellen (S.135) im Knochenmark zugrunde. Die entarteten Plasmazellen proliferieren und bilden unkontrolliert Antikörper aller Klassen.	Die monoklonale Gammopathie ist eine Erkrankung, die durch maligne Entartung zur monoklonalen Proliferation einer einzelnen Plasmazelle im Knochenmark führt. Der entartete Klon dieser Plasmazelle produziert vermehrt und unkontrolliert Antikörper. → via medici
Neu	S. 113, linke Spalte	Außerdem bindet der GP-IIb/IIIa-Komplex an Fibrinogen und das bei der Blutgerinnung aus Fibrinogen entstehende Fibrin . Dadurch wird die Quervernetzung der Thrombozyten untereinander und ihre Integration in das sich bildende Fibrinnetz gefördert.	Außerdem bindet der GP-IIb/IIIa-Komplex Fibrinogen, das über Brückenbildung die Quervernetzung der Thrombozyten untereinander weiter fördert . → via medici
Neu	S. 116, linke Spalte	Retraktionsphase . Durch die Koagulation ist ein Fibrinpolymer entstanden, das in den Thrombozytenthrombus eingeflochten ist. Das Fibrin ist über GP-IIb/IIIa-Rezeptoren (S.113) mit den Thrombozyten verbunden. Unter der Einwirkung von Thrombin und Thrombosthenin,...	Retraktionsphase . Durch die Koagulation ist ein Fibrinpolymer entstanden, das in den Thrombozytenthrombus eingeflochten ist. Unter der Einwirkung von Thrombin und Thrombosthenin, ... → via medici
Neu	S. 129, Abb. 18.2	<i>alternativer Weg:</i> C3b₂Bb alternative C3-Konvertase“	C3bBb „alternative C3-Konvertase“ → via medici

Physiologie I			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 32, linke Spalte	Eine chronische Druckbelastung entsteht, wenn das Herz längerfristig gegen einen erhöhten Druck arbeiten muss. Dies ist z.B. bei Stenosen der Aorten- oder Mitralklappe der Fall.	Eine chronische Druckbelastung entsteht, wenn das Herz längerfristig gegen einen erhöhten Druck arbeiten muss. Dies ist z.B. bei einer Stenose der Aortenklappe der Fall. → via medici

Physiologie II

Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 7 rechte Spalte, Lerntipp	Verteilungsvolumen $V = \frac{1000 \text{ Bq}}{200 \text{ Bq}} = 50 \text{ l}$	Verteilungsvolumen $V = \frac{1000 \text{ Bq}}{200 \text{ Bq/l}} = 50 \text{ l}$ → via medici
neu	S. 14 rechte Spalte, Lerntipp	Dabei ist vereinfachend zu beachten, dass bei der Betrachtung von Kreatinin oder Inulin $V_p = \text{GFR} = \text{Kreatinin-/Inulin-Clearance}$ ist!	Dabei ist vereinfachend zu beachten, dass bei der Betrachtung von Kreatinin oder Inulin $\dot{V}_p = \text{GFR} = \text{Kreatinin-/Inulin-Clearance}$ ist! → via medici
neu	S. 65, Abb 9.1 Mitte	<p><i>Einheit der Gewichtsänderung (rechts unten):</i></p>  <p>The graph shows weight change (g) on the y-axis (1g to 10g) and time (Zeit) on the x-axis. It illustrates a step-like increase in weight. Below this, action potentials (Aktionspotenziale) are shown as vertical lines, and a graph plots Impulse/s on the y-axis (1 to 20) against the speed of weight change (Geschwindigkeit der Gewichtsänderung in mg/s) on the x-axis (0.1 to 10). The impulse rate increases linearly with the speed of weight change.</p>	 <p>→ via medici</p>
neu	S. 66, linke Spalte	Die Pacini-Körperchen im subkutanen Bindegewebe reagieren auf die Beschleunigung , mit der sich eine Hautverformung entwickelt, und stellen das anatomische Substrat für das Vibrationsempfinden dar. Vibrationen bestehen aus ständig wechselnden Beschleunigungen. Die Pacini-Körperchen haben ihr Empfindungsoptimum, im Bereich von 100–400 Hz, dort können sie noch Schwingungen von etwa 10 μm Ausdehnung wahrnehmen. Sie adaptieren sehr schnell (PC-Sensoren), haben die niedrigste...	Die Pacini-Körperchen (PC-Sensoren, PC = pacinian corpuscle) im subkutanen Bindegewebe reagieren auf die Beschleunigung , mit der sich eine Hautverformung entwickelt, und stellen das anatomische Substrat für das Vibrationsempfinden dar. Vibrationen bestehen aus ständig wechselnden Beschleunigungen. Die Pacini-Körperchen haben ihr Empfindungsoptimum, im Bereich von 100–400 Hz, dort können sie noch Schwingungen von etwa 10 μm Ausdehnung wahrnehmen. Sie adaptieren sehr schnell (RA-Sensoren), haben die niedrigste... → via medici

neu	S. 77, linke Spalte unten	<p><i>Beendigung der Kaskade:</i> Aus all-trans-Retinal kann 11-cis-Retinal auf zwei Wegen regeneriert werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zur Herstellung des Grundzustands wird das all-trans-Retinal in einer enzymatischen Dunkelreaktion zu 11-cis-Retinal isomerisiert, das sich wieder mit Opsin zu Rhodopsin verbinden kann. Auch die drei Untereinheiten des Transducins lagern sich nach Hydrolyse des GTP zu GDP wieder zusammen. Bei sehr starkem Lichteinfall wird das all-trans-Retinal allerdings zu all-trans-Retinol reduziert. Dieses wird in die Pigmentepithelzellen transportiert und dort NAD⁺-abhängig in 11-cis-Retinal zurückverwandelt, welches dann in die Fotosensoren zurücktransportiert wird. 	<p>Zur Herstellung des Grundzustands wird das all-trans-Retinal zu all-trans-Retinol reduziert. Dieses wird in die Pigmentepithelzellen transportiert und dort NAD⁺-abhängig in 11-cis-Retinal zurückverwandelt, welches dann in die Fotosensoren zurücktransportiert wird. Dort verbindet sich das 11-cis-Retinal wieder mit Opsin zu Rhodopsin. Auch die drei Untereinheiten des Transducins lagern sich nach Hydrolyse des GTP zu GDP wieder zusammen.</p> <p>→ via medici</p> <p><i>(Es gibt keinen Unterschied in der Regenerierung zwischen starkem und schwachen Lichteinfall. Beide Punkte links beschreiben dieselbe Reaktion)</i></p>
Neu	S. 94 rechte Spalte	<ul style="list-style-type: none"> Typ-III-Zellen enthalten die Rezeptoren für saure Geschmacksstoffe. Sie werden auch präsynaptische Zellen genannt, da sie mit afferenten Fasern Synapsen bilden, an denen sie Serotonin freisetzen. Sie feuern Aktionspotenziale. 	<ul style="list-style-type: none"> Typ-III-Zellen enthalten die Rezeptoren für saure Geschmacksstoffe. Sie werden auch präsynaptische Zellen genannt, da sie mit afferenten Fasern Synapsen bilden, an denen sie Serotonin freisetzen. Sie feuern Aktionspotenziale. <p>→ via medici</p>

Biologie, Chemie			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
Neu	S. 79 rechte Spalte unten	$\Delta G^{0'} = z \cdot F \cdot \Delta E^{0'}$	$\Delta G^{0'} = -z \cdot F \cdot \Delta E^{0'}$ → via medici

Physik			
Datum	Seite	Originaltext	korrigierter Text und/oder Anmerkungen
neu	S. 61, linke Spalte unten	$U_G = 61 \text{ mV} \cdot \log \left(\frac{(c_X)_{\text{innen}}}{(c_X)_{\text{außen}}} \right)$	$U_G = 61 \text{ mV} \cdot \log \left(\frac{(c_X)_{\text{außen}}}{(c_X)_{\text{innen}}} \right)$ → via medici