

## Anhang III

### Falsche Angaben in Publikationen wissenschaftlicher Zeitschriften

#### Exemplarische Auswahl (**Z** wörtliche Zitate, **K** Korrektur)

- Potura E, Lindner G, Biesenbach P, Funk GC, Reiterer C, Kabon B, Schwarz C, Druml W, Fleischmann E:  
An acetate buffered balanced crystalloid versus 0.9% saline in patients with end-stage renal disease undergoing cadaveric renal transplantation: a prospective randomized controlled trial.  
Anesth Analg 2015; 120: 123 - 129  
**Z** normal saline theoretical osmolality: 308 mosmol/kg  
**K** Die Osmolarität beträgt 308 mosmol/l und die Osmolalität 284 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** Elomel Isoton, Fresenius Kabi, Austria, GmbH: theoretical osmolality: 302 mosmol/kg  
**K** Die Osmolalität beträgt 280 mosmol/kg H<sub>2</sub>O
- Pfortmueller C, Funk G-C, Potura E, Reiterer C, Luf F, Kabon B, Druml W, Fleischmann E, Lindner G:  
Acetate-buffered crystalloid infusate versus infusion of 0.9% saline and hemodynamic stability in patients undergoing renal transplantation – Prospective, randomized, controlled trial.  
Wien Klin Wochenschr 2017; 129: 598 - 604  
**Z** Normal saline (osmolality 308 mOsm/kg body weight  
**K** Die Osmolarität beträgt 308 mosmol/l und die Osmolalität 284 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
– kg body weight ist originell.  
**Z** Elomel Isoton, Fresenius Kabi Austria GmbH: osmolality 302 mOsm/kg  
**K** Die Osmolalität beträgt 280 mosmol/kg H<sub>2</sub>O
- Hoorn EJ:  
Intravenous fluids: balancing solutions.  
J Nephrol 2017; 30: 485 - 549  
**Z** Saline 0.9% isotonic, osmolality 308 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**K** Osmolality 286 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** Lactated Ringer's hypotonic, osmolality 279 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**K** Osmolality 256 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** Sterofundin isotonic, osmolality 309 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**K** Osmolality 287 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** PlasmaLyte isotonic, theoretical osmolarity of 294 mosmol/L  
**K** Osmolality 274 mosmol/kg H<sub>2</sub>O – mildly hypotonic

**Z** Glucose 5% hypotonic, osmolarity 278 mosmol/l

**K** The in-vitro osmolarity is 278 mosmol/l, the in-vitro osmolality is 290 mosmol/kg H<sub>2</sub>O, but the in-vivo osmolality after glucose metabolism is 0 (=pure water).

[Dazu ein – not accepted – Letter to the Editor](#) Sümpelmann R, Zander R

- Feld LG, Neuspiel DR, Foster BA, et al.:  
American Academy of Pediatrics  
Clinical Practice Guideline: Maintenance Intravenous Fluids in Children.  
Pediatrics 2018; 142: e20183083  
**Z** Plasma osmolarity of 308 mOsm/L  
**K** Die Plasma-Osmolarität beträgt 291 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** The osmolality for plasma is 275 - 295 mOsmol/kg  
**K** Die Plasma-Osmolalität beträgt 288 ± 5 mosmol/kg H<sub>2</sub>O  
**Z** Lactated Ringer solution osmolarity 273 mOsm/L, a slightly hypotonic solution  
**K** Ringer Laktat hat eine Osmolarität von 276 mosmol/l und eine Osmolalität von 256 mosmol/kg H<sub>2</sub>O, eine um 11 % sehr stark hypotone Lösung  
**Z** PlasmaLyte osmolarity 294 mOsm/L  
**K** Plasma-Lyte hat eine Osmolalität von 274 mosmol/kg H<sub>2</sub>O, ist also um 5 % hypoton.
- Ziebart A, Möllmann C, Garcia-Bardon A, Kamuf J, Schäfer M, Thomas R, Hartmann EK:  
Effect of gelatin-polysuccinat on cerebral oxygenation and microcirculation in a porcine haemorrhagic shock model.  
Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2018; 26:15  
**Z** GP (Gelafundin iso 4%, B. Braun, Germany, gelatin-polysuccinat 40 g/1000 ml, osmolarity = 274 mosm/l  
**K** Hier wurde irrtümlich die Rezeptur von Gelafundin (Na<sup>+</sup> 154 und Cl<sup>-</sup> 120 mmol/l) zitiert, die von Gelafundin ISO (Na<sup>+</sup> 151 und Cl<sup>-</sup> 103 mmol/l) hat eine Osmolarität von 284 mosmol/l und damit eine Osmolalität von 273 mosmol/kg H<sub>2</sub>O, eine um 5 % hypotone Lösung.  
**Z** BEL (Sterofundin iso, B. Braun, Germany) Osmolarity = 309 mosm/l  
**K** Damit ergibt sich eine Osmolalität von 286 mosmol/kg H<sub>2</sub>O (gerundet), also optimal isoton.
- Ziebart A, Breit C, Ruemmler R, Hummel R, Kamuf J, Hartmann EK:  
Auswirkung unterschiedlicher Flüssigkeitskonzepte auf die neuronale Integrität beim hämorrhagischen Schock im Schweinmodell.  
Anästh Intensivmed 2020; 61: 284  
**Z** Eingesetzt wurden Gelatine-Polysuccinat (GP) vs. kristalloide Vollelektrolytlösung (VEL). Nach telefonischer Rückfrage beim Erst-Autor (04.10.2020) wurden immer die „neuen Präparate“ (Gelafundin iso 4% und Sterofundin iso) verwendet.