Diabetologie 2019 · 15:478

<https://doi.org/10.1007/s11428-019-0501-9>

Online publiziert: 26. Juni 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

Sabine Kahl

Institut für klinische Diabetologie, Deutsches Diabetes-Zentrum, Heinrich-Heine-Universität, Leibniz-Zentrum für Diabetesforschung, Düsseldorf, Deutschland

Erratum zu: *Frühzeitige Kombinationstherapie bei Typ-2-Diabetes*

Erratum zu:

Der Diabetologe 2019

<https://doi.org/10.1007/s11428-019-0452-1>

In diesem Beitrag bitten wir darum, folgende präzisierten Angaben bezüglich der Darstellung des Ausgangs-HbA_{1c} (HbA_{1c}: Glykohämoglobin Typ A_{1c}) einer Studiensubgruppe zu beachten:

„Der Anteil von Studienteilnehmern mit einem HbA_{1c} < 7,0 % nach 20 Wochen war mit Sitagliptin größer als mit Plazebo im gesamten Studienkollektiv (28,8 % vs. 16,6 %, $p = 0,002$) sowie in der Subgruppe mit einem Ausgangs-HbA_{1c} von $\geq 8,5$ % (15,6 % vs. 5,7 %, $p = 0,026$).“

Des Weiteren bitten wir Sie, folgende Umformulierungen bezüglich der Beschreibung der Sicherheit der Behandlungen und der Therapieintensivierungsstrategien zu beachten:

„In Bezug auf die Sicherheit bei den Behandlungen gab es keine **statistisch signifikanten** Unterschiede zwischen den Gruppen hinsichtlich der Häufigkeit (schwerer) unerwünschter Ereignisse, Hypoglykämien, Gewichtsänderung oder der weiteren Sicherheitsparameter (z. B. Blutdruck, Herzfrequenz, Laborwerte).“

„Allgemein gut verträgliche, effektive und geeignete Therapieintensivierungsstrategien könnten dazu beitragen, diese Verzögerung in der notwendigen Therapieanpassung der Patienten zu verringern.“

Korrespondenzadresse

Dr. Sabine Kahl

Institut für klinische Diabetologie, Deutsches Diabetes-Zentrum, Heinrich-Heine-Universität, Leibniz-Zentrum für Diabetesforschung
Auf'm Hennekamp 65, 40225 Düsseldorf, Deutschland
Sabine.Kahl@ddz.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s11428-019-0452-1> zu finden.