

Kardiologie 2020 · 14:492–493

<https://doi.org/10.1007/s12181-020-00426-9>

Online publiziert: 8. Oktober 2020

© Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. Published by Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature – all rights reserved 2020



N. Marx¹ · S. Frantz² · A. K. Gitt³ · A. Zirlik⁴

¹ Med. Klinik I – Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

² Medizinische Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

³ Medizinische Klinik B – Abteilung für Kardiologie, Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH, Ludwigshafen am Rhein, Deutschland

⁴ Universitätsklinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Kardiologie, LKH-Univ. Klinikum Graz, Graz, Österreich

Erratum zu: Kommentar zu den Leitlinien (2019) der European Society of Cardiology (ESC) zu „Diabetes, Prädiabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen“

Erratum zu:

Kardiologie 2020

<https://doi.org/10.1007/s12181-020-00378-0>

In der **Abb. 3** des Artikels stand bisher „SGLT-2-Inhibitor oder GLP-1-RA-Monotherapie“, richtig muss es jedoch heißen: „SGLT-2-Inhibitor oder GLP-1-RA *hinzunehmen*“. Wir bitten Sie, die korrigierte Abbildung zu beachten und den Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. N. Marx

Med. Klinik I – Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Uniklinik RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland
nmarx@ukaachen.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s12181-020-00378-0> zu finden.

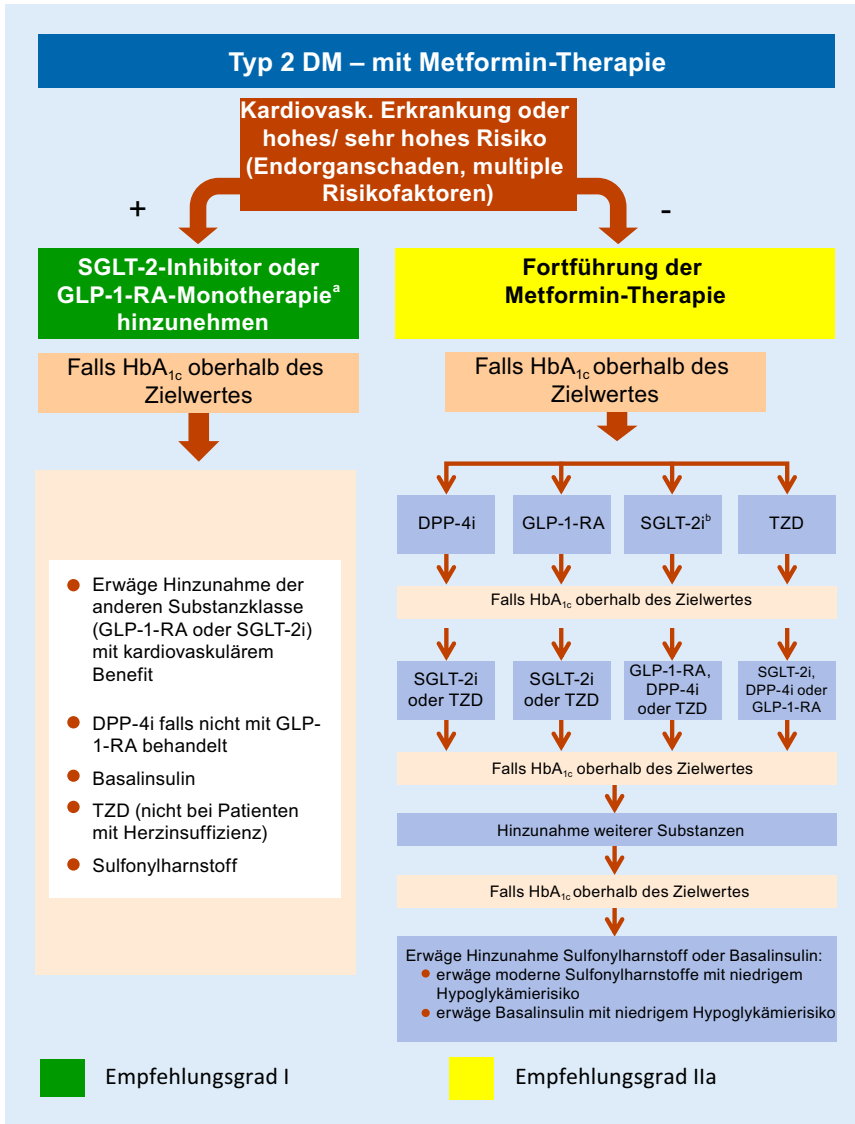


Abb. 3 ▲ Therapiealgorithmus zur kardiovaskulären Risikoreduktion mit blutzuckersenkenden Substanzen bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus (*Typ 2 DM*) mit Metformin-Therapie (nach ESC[European Society of Cardiology]-Leitlinie 2019). *GLP-1-RA* „glucagon-like peptid 1 receptor antagonist“, *DPP-4i* Dipeptidyl-Peptidase-Inhibitor-4, *TZD* Glitazon, *SGLT-2* Natrium/Glukose-Cotransporter-2, *SGLT-2i* Natrium/Glukose-Cotransporter-2-Inhibitor. ^aVerwendung von Substanzen mit nachgewiesenem kardiovaskulärem Benefit. ^bFalls eGFR (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate) angemessen