

## Correction

In the article “Top studies of 2021 relevant to primary care. From the PEER team,”<sup>1</sup> published in the May issue of *Canadian Family Physician*, proportions were inadvertently transposed. The sentence in question should have appeared as follows:

At 3.3 years, 3.5% of participants in the intensive group developed the primary composite outcome (stroke, acute coronary syndrome, decompensated heart failure, coronary revascularization, atrial fibrillation, or death from cardiovascular causes) versus 4.6% in the control group (NNT=91).

The online version has been corrected. *Canadian Family Physician* and the authors apologize for any confusion this may have caused.

### Reference

1. Moe SS, Thomas B, Kolber MR, Korownyk CS, Lindblad AJ, Dugré N, et al. Top studies of 2021 relevant to primary care. From the PEER team. *Can Fam Physician* 2022;68:329-33 (Eng), 334-9 (Fr).

---

*Can Fam Physician* 2022;68:484. DOI: 10.46747/cfp.6807484

## Correction

Dans l'article « Les meilleures études de 2021 adéquates pour les soins de première ligne. De l'équipe du groupe PEER »<sup>1</sup> publié dans le numéro de mai du *Médecin de famille canadien*, des proportions ont été transposées par inadvertance. La phrase en question aurait dû se lire comme suit :

À 3,3 ans, un paramètre d'évaluation principal composé (AVC, syndrome coronarien aigu, insuffisance cardiaque décompensée, revascularisation coronarienne, fibrillation auriculaire ou décès d'origine cardiovasculaire) est apparu chez 3,5 % des participants du groupe au contrôle énergétique contre 4,6 % du groupe témoin (NST=91).

La version en ligne a été corrigée. Le *Médecin de famille canadien* et les auteurs présentent leurs excuses pour la confusion que cela aurait pu causer.

### Référence

1. Moe SS, Thomas B, Kolber MR, Korownyk CS, Lindblad AJ, Dugré N et coll. Les meilleures études de 2021 adéquates pour les soins de première ligne. De l'équipe du groupe PEER. *Can Fam Physician* 2022;68:329-33 (ang), 334-9 (fr).

---

*Can Fam Physician* 2022;68:484. DOI: 10.46747/cfp.6807484\_1