

# ESC 2021 KONGRESİNDE İLK DEFA AÇIKLANAN KALP YETERSİZLİĞİ İLE İLGİLİ KLİNİK ÇALIŞMALAR - FIDELITY

Dr. Tolga Sinan Güvenç

## FIDELITY - Dr. Tolga Sinan Güvenç

Tip 2 diyabeti (T2DM) olan hastalarda kalp yetersizliği ve kardiyovasküler mortalite riski yüksektir. Ancak halihazırda yüksek olan bu risk, T2DM hastalarının 40%'ında görülen kronik böbrek hastalığı (KBH) varlığında daha da fazla yükselmektedir. Glomeruler filtrasyon oranının (GFR) 60 ml/dak/m<sup>2</sup> altına düştüğü durumlarda kalp yetersizliği riski ikiye katlanmaktadır. Hem geçen yıl sonuçları açıklanan FIDELIO-DKD hem de bu yıl ESC kongresinde sunulan FIGARO-DKD çalışmaları, bir nonsteroidal mineralokortikoid reseptör antagonisti olan finerenon'un bu hasta grubunda kardiyovasküler advers olaylar, mortalite ve renal fonksiyonlarda kötüleşmeye olan etkilerini incelemiştir.

FIDELITY analizi, bu iki çalışmanın verileri kullanılarak yapılmış bir meta-analizdir. Analize dahil edilen 13026 hastada, ya GFR 25-90 ml/dak/m<sup>2</sup> ve idrarda albümin kreatinin oranı 30-299 arasındadır ya da GFR 25-75 ml/dak/m<sup>2</sup> iken idrar albümin kreatinin oranı 300-5000 arasındadır. Hastaların 40%'ında GFR 60 ml/dak/m<sup>2</sup> üzerindedir ve KBH yalnızca albüminüri kriteri kullanılarak tanımlanmıştır. **Düşük ejeksiyon fraksiyonu olan semptomatik kalp yetersizliği hastaları ve serum potasyum düzeyi 4.8 mEq/L üzerindeki hastalar her iki çalışmaya da dahil edilmemiştir.** Hastalar 1:1 oranında finerenon ve plasebo gruplarına randomize edilmiştir.

Çalışmada medyan takip süresi 3 yıldır ve bu takip süresince finerenon grubunda kardiyovasküler olaylar (kardiyovasküler ölüm, MI, inme ve kalp yetersizliği için hastaneye yatış) 12.7% iken plasebo grubunda bu oran 14.4%'tür ve bu bulgu kompozit sonlanım için mutlak riskte 1.7%'lik bir azalmaya tekabül etmektedir (Rölatif risk azalması 14%, HR: 0.86, 95% CI 0.78-0.95, p=0.0018). Ancak kompozit sonlanım noktasındaki azalmaya yol açan temel etmen, kalp yetersizliği hospitalizasyonunda görülen mutlak 1.1%'lik bir azalmadır. Renal sonlanım ise (böbrek yetersizliği, GFR'de 4 haftadan daha uzun süren 57% ve daha fazla azalma, renal ölüm) finerenon kolunda 23% daha azdır (p=0.0002) ve finerenon renal sonlanım için bakılan tüm sonlanım kriterlerinde anlamlı azalmaya yola açmıştır.

Bu bulgular, KBH mevcut olan tüm T2DM hastalarında - GFR'den bağımsız olarak - albüminüri varlığının araştırılması gerektiğini ve bu hastaların finerenon tedavisinden fayda görebileceğini düşündürmektedir. **Ancak bu faydanın kardiyovasküler mortaliteyi azaltmaktan ziyade kalp yetersizliğine bağlı yatış ve renal sonlanım üzerine olduğu da akıldan çıkartılmamalıdır.**