.

Finerenone in chronic kidney disease and type 2 diabetes: a FIDELITY analysis of left ventricular hypertrophy

Kronik böbrek hastalığı ve tip 2 diyabette Finerenone: sol ventrikül hipertrofisinin bir FIDELITY analizi

Dr. Lale Dinç Asarcıklı

Sol ventrikül hipertrofisi kardiyovasküler hastalık öncüsü olup morbidite ve mortalite ile ilişkilidir ve kronik böbrek hastalarında (KBH), tip 2 diyabet (T2D) ve hipertansion hastalarında sıklıkla gözlenir. Mineralokortikoid reseptör antagonizmi (MRA) hipertansiyon hastalarında sol ventrikül kütlesini azalttığı gösterilmiş ve ACEİ ile beraber kullanıldığında bu etkinin daha fazla olduğu bilinmektedir. Finerenon yeni selektif, nonsteroidal MRA'dır ve bu molekülün KBH ve T2D hastalarında kardiyovasküler ve renal faydaları gösterilmiştir. Semptomatik DEF-KY olmayan serum $K^+ \leq$ 4,8mmol/l olan tek RAASi kullanan T2D ve KBH olan 13.171 hasta dahil edilip Plasebo ve finerenone koluna randomize edildi ve median 3 yıl takip edildi. Kardiyovasküler bileşik son nokta; kardiyovasküler ölüme, non-fatal MI ve non-fatal inme veya KY için hastaneye yatışa kadar geçen süre, renal bileşik son nokta; böbrek yetmezliği, bazalden eGFR de sürekli azalma ve böbrek ilişkili ölüme kadar geçen süre olarak belirlendi. Finerenone grubunda KV bileşik son noktalarda %14 KV morbidite ve mortalitede azalma gözlendi (HR:0.86 %95GA 0.78-0.95 p=0.0018). Renal bileşik son noktada ise finerenone grubunda KBH progresyonunda %23 risk azalması gözlendi (HR:0.77 %95GA 0.67-0.88 p=0.0002). LVH varlığına göre FIDELITY nin subgrup analizi yapıldı. Elektrokardiyografiye göre LVH tanısı kondu ve %9,6 hastada LVH tespit edildi (n=1.250/13.026) ve plasebo/finerenone grubuna randomize edildi. LVH olan grupta mikrovasküler komplikasyonlar ve KY oranı daha yüksek idi. LVH varlığından bağımsız olarak finerenone KV bileşik son nokta riskini plaseboya göre azalttı (LVH varlığında, HR:0.72 %95GA 0.55-0.95, LVH yokluğunda HR:0.89 %95GA 0.81-0.98). KY için hastaneye yatışlarda ise finerenone LVH olan hasta grubunda daha çok risk azalması sağlamıştır (p value for interaction=0.002). Renal bileşik son noktaları da LVH varlığından bağımsız olarak finerenone plaseboya göre riski anlamlı azalttı. Finerenone kullanımı ile hiperkalemi riski LVH varlığından bağımsız olup daha sık gözlenmekte ancak bu nedenle ilaç bırakma oranı oldukça düşük bulundu. Sonuç olarak, finerenone KBH ve T2D hastalarında LVH varlığından bağımsız olarak kardiyorenal faydaları gösterilmiştir.