.

DAPA-HF & DELIVER: EF Spektrumunda KCCQ

Dr. Nijad Bakhshalıyev

DAPA-HF & DELIVER: EF Spektrumunda KCCQ

DAPA-HF & DELIVER: KCCQ across the EF Spectrum

Dr. Nijad Bakhshalıyev

Kalp yetersizliği olan hastalar sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonundan bağımsız olarak yüksek semptom yükü, fiziksel kısıtlamalar ve kötü hayat kalitesi sergilerler. Sağlık durumunun ve hayat kalitesinin iyileştirilmesi tedavide ana amaçtır. SGLT2i çalışmalarından alınan havuz veriler, sağlık durumunda iyileşme olduğunu gösterse de bu etki daha yüksek ejeksiyon fraksiyonuna sahip kişilerde zayıflıyor. Dapagliflozinin KY bulunan hastalarda sağlık durumu ve hayat kalitesi üzerine olumlu etkisinin sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonundan bağımsız olup olmadığı tam araştırılmamıştır. Bu nedenle, dapagliflozinin tüm LVEF spektrumunda sağlık durumuna etkisini incelemek amacıyla DAPA-HF ve DELIVER çalışmalarından hasta düzeyinde havuzlanmış verileri kullandık.

Biz, her iki çalışmadan havuzlanmış verileri kullanarak randomizasyon sonraki 4 ve 8.inci aylarda KCCQ'de ortalama değişikliği değerlendirdik. KCCQ-TSS, -CSS, -PLS ve LVEF arasındaki ilişki sürekli değişken olarak modellendi. Dapagliflozin ve plasebo almış ve KCCQ-TSS'de anlamlı kötüleşme (≥5 puan düşüş), küçük, orta ve belirgin iyileşme (sırasıyla, ≥5, ≥10, ve ≥15 puanlık artış) göstermiş katılımcı oranları karşılaştırarak analiz yapıldı. Bazal LVEF kategorilerine (≤%40, %41-60 ve >%60) göre modeller geliştirildi. Daha önce üretilmiş yöntemler kullanılarak KY hospitalizasyonu öncesi KCCQ-TSS seyri her iki çalışma popülasyonunda kübik spline kullanılarak modellendi.

LVEF ≤%40 grubunda 4747, LVEF %41-60 grubunda 4865 ve LVEF > %60 grubunda 1395 hasta olmakla totalde 11007 hasta incelenmeye alındı. LVEF ≤%40 grubunda KCCQ-TSS 77 (58,92), LVEF %41-60 grubunda KCCQ-TSS 73 (55, 88) ve LVEF > %60 grubunda KCCQ-TSS 73(54, 88). Plaseboya kıyasla Dapagliflozin tüm LVEF spektrumda KCCQ-TSS hem 4.üncü hem de 8.inci ayda anmalı fark izlendi (+1.8 (+1.1, +2.4), p< 0.001 ve +2.5 (+1.8, +3.2), p< 0.001, sırasıyla). KCCQ-CCS, - OSS ve -PLS skorları da anlamlı olarak dapagliflozin lehine idi. KCCQ-TSS'de kötüleşme veya iyileşme LVEF gruplarından bağımsız idi (pint =0.20).

Dapagliflozin hem 4 hem de 8.inci ayda KCCQ ile ölçülen sağlık durumunda iyileşme sağladı. İyileşme LVEF >%60 hastalar dahil tüm LVEF spektrumda izlendi. Dapagliflozin grubuna randomize olan hastalarda plasebo koluna kıyasla sağlık durumunda daha az anlamlı kötüleşme ve daha fazla az, orta ve belirgin iyileşme görüldü. Bu faydalı etkiler tüm LVEF spektrumunda istikrarlı olarak saptandı. KCCQ her üç LVEF grubundaki hastalarda özellikle klinik olay gelişmeden önceki son 3 ay içinde dik iniş gösterdi. Bu veri tüm LVEF spektrumundaki KY hastalarında semptom ve hayat kalitesinde iyileştirme amacıyla dapagliflozin tedavisini destekliyor.