.

Kronik böbrek yetmezliği ve diyabetik hasta grubunda Finerenone ve Mortalite etkileri: FIDELITY analizi

Dr. Mehmet Arslan

Yorumlayan: Dr. Mehmet Arslan

Çalışmanın ismi: Kronik böbrek yetmezliği ve diyabetik hasta grubunda Finerenone ve Mortalite etkileri: FIDELITY analizi

Yayınlandığı Kongre: ESC 2022-09-01

Link : https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Finerenone-benefits-patients-with-diabetes-across-spectrum-of-kidney-disease

Giriş: Tip 2 diyabet ve kronik böbrek hastalığı olan hastalar yaşam beklentisi akranlarına göre 16 yıl daha düşüktür. Kronik böbrek hastalığı ve tip 2 diyabet prevalansının artmasıyla, bu hasta popülasyonunda sağkalımı iyileştirmek için daha fazla çabaya ihtiyaç vardır.

Amaç: Bu analizde, kronik böbrek hastalığı ve tip 2 diyabeti olan FIDELITY hasta popülasyonundaki ölüm nedenlerini ve Finerenone etkisini gözlemlemeyi hedeflemiştir.

Metod: Çalışmada FIDELIO-DKD ve FIGARO-DKD'den toplanan bireysel hasta verilerinin analizi yapılmıştır. Finerenon veya plasebo ile tedaviye randomize edilmiş tip 2 diyabetli ve kronik böbrek hastalığı olan 13.026 hastayı yer almaktadır. Tüm hastalar optimal olarak bir renin-anjiyotensin inhibitörü ile tedavi edilmiş. Medyan 3,0 yıl yıl takip edilmiştir.

Bulgular: Ölüm oranı en yaygın olarak kardiyovasküler nedenlere bağlı olarak gözlenmiştir (Finerenon grubunda %4,9 ve plasebo grubunda %5,6). “Intention to treat” analizlerde finerenon, istatistiksel anlamlılığa ulaşmayan 0.89 HR ile tüm nedenlere bağlı ölüm (%95 CI, 0,7-1; P = 0,051) ve 0,88 HR ile CV ölümü (%95 GA, 0,76-1,02; P = 0,092) riskinde azalma sağlamıştır. Ani kardiyak ölüm için finerenon grubunda istatistiksel anlamlılığa ulaşan (%95 GA, 0,57-0,996; P = 0,046) 0.75'lik bir HR fayda görülmüştür. Hastalar tedavi alırken ve ilacının son dozundan sonraki 30 güne kadar meydana gelen olayları içeren “On Treatment” analizinde finerenon, tüm nedenlere bağlı ölüm riskinin (HR = 0.82; %95 GA , 0,7-0,96; P = 0,014) ve CV ölüm riskinin (HR = 0,82; %95 GA, 0,67-0,99; P = 0,04) azalmasıyla ilişkilendirildi.

Sonuç: Bu analizde, mortalite esas olarak kardiyovasküler olaylara bağlandı. Finerenone, tip 2 diyabet ve böbrek hastalığı olan hastalarda tüm nedenlere bağlı ölüm riskini azaltmaz ancak ani kardiyak ölüm olasılığını azaltır. Finerenonun tüm nedenlere bağlı mortalite, kardiyovasküler mortalite ve ani kardiyak ölüm üzerindeki etkisi, başlangıçta tahmini glomerüler filtrasyon hızı (eGFR) veya idrar albümin-kreatinin oranına (UACR) bakılmaksızın tutarlıydı, ancak görünüşe göre daha yüksek bazal eGFR'si olan hastalarda daha belirgindir.

Yorum: Finerenone, tip 2 diyabet ve böbrek hastalığı olan hastalarda tüm nedenlere bağlı ölüm riskini azaltmaz ancak ani kardiyak ölüm olasılığını azaltır. 'Tedavi sırasında' analizlerin randomizasyonu bozduğu ve çalışma örnekleminin aritmi öyküsü olmayan ve kardiyak fonksiyonu korunmuş hastalardan oluştuğu unutulmamalıdır.