

Kronik kalp yetersizliği (KKY) hastalarında intravenöz (i.v.) ferric karboksimaltoz'un (FCM) demir eksikliğinin düzeltilmesi ile birlikte böbrek fonksiyonlarının düzeltilmektedir: FAIR-HF çalışmasının post-hoc raporu, Avrupa Kardioloji Kalp Yetersizliđi Kongresi 2010, Berlin, Almanya. Heart Failure Congress 2010 in Berlin, Germany

Correction of iron deficiency with intravenous (i.v.) ferric carboxymaltose (FCM) was associated with improvements in renal function, reported a post hoc analysis of the FAIR-HF trial, presented at the Heart Failure Congress 2010 in Berlin, Germany

Prof. Dr. Mehdi Zoghi

KKY'de demir tedavisi renoprotektiftir. Ancak bu olumlu etkisinin mekanizması bilinmemektedir.

KKY hastalarında bozulmuş böbrek fonksiyonları, mortaliteyi olumsuz etkilerken böbrek fonksiyonlarını istenilen oranda olumlu etkileyen bir tedavi henüz söz konusu değildir.

KKY hastaların yaklaşık %35-40 oranında demir eksikliği söz konusudur. KKY'de demir eksikliğinin nedeni muhtemelen inflamasyona bağlı demirin depolandığı KC ve makrofajlardan yetersiz salınımına bağlı olduğu düşünölmektedir. Nefroloji alanındaki çalışmaların ilk verileri ise i.v. demir tedavisinin kronik böbrek yetmezliği hastalarında böbrek fonksiyonlarının iyileştirdiğini göstermektedir.

The Ferinject Assessment in Patients with Iron Deficiency and Chronic Heart Failure (The FAIR-HF) çalışması, AHA-2009 toplantısında sunulan faz III bir çalışmadır (N Engl J Med. 2009;361(25):2436-48)ý. Bu çalışmada **i.v. FCM'nin demir eksikliği olan KKY hastalarında klinik semptomları, NHYA fonksiyonel sınıfı, 6 dakikalık yürüme mesafesini ve yaşam kalitesini anlamlı olarak düzelttiği gösterilmiştir** (Şekil).

NHYA sınıf II/III, 459 KKY hastasının dahil edildiği bu çalışmada, i.v. demir (200 mg/hafta düzeltme fazı takiben 200 mg/her 4 haftada bir) alan 304 hasta, 155 kontrol olguyla karşılaştırılmıştır. Post-hoc sonuçlarına göre iki grup arasındaki eGFR farkı 4. haftada 2.8 ± 1.5 ml/dk/1.73m² daha iyi iken ($p=0.054$) 12 haftanın sonunda 3.0 ± 1.5 ml/dk/1.73m² ($p=0.049$) ve 24. haftada ise 4.0 ± 1.7 ml/dk/1.73m² ($p=0.017$) olduğu bildirilmişken (Tablo) böbrek fonksiyonlarındaki **tedavinin etkinliği çalışma başlangıcındaki böbrek fonksiyonlarının düzeyi, yaş, cinsiyet, KY'nin ciddiyeti, anemi ve diyabetten bağımsız olmaktadır.** Ancak demir tedavisinin bu olumlu etkisinin mekanizması bilinmemektedir.

Tablo: Demir tedavisinin böbrek fonksiyonları üzerindeki etkisi

--

ŞeŞekil: Demir tedavisiyle klinik bulguların düzelmesi

