

LCZ696 minerelokortikoid reseptör antagonisti (MRA) kullanan hastalarda yararlı bulundu mu?

Doç. Dr. Hakan Altay

Düşük Ejeksiyon fraksiyonlu (EF) KY'de hafif semptomu olan hastalarda (NYHA II) MRA'ların mortalite faydası gösterilmiştir ve bu hasta grubunda MRA'ların kullanımı kılavuzlara girmiştir. PARADIGM-HF çalışması, MRA'ların NYHA sınıf II hastalarda endikasyon almasından sonra planlandığı için beklenen üzere diğer KY çalışmalarından daha fazla oranda MRA kullanımı söz konusudur. Nitekim PARADIGM-HF çalışması hastalarının % 72'sinin fonksiyonel kapasitesi NYHA klas II 'dir ve hastaların %56'sı MRA kullanmaktaydı. Alt grup analizler incelendiğinde LCZ 696'nın hem MRA kullananlarda (HR:0,84 ;%95 CI 0,73-0,98) hem de kullanmayanlarda (HR:0,75; %95 CI 0,63-0,89)) kardiyovasküler ölümü azaltmış olduğu görülür.

Bir diğer taraftan da PARADIGM-HF çalışmasında % 92 hasta beta bloker kullanıyordu. Beta bloker tedavi alanlarda da LCZ696 etkili bulundu. LCZ 696'nın kardiyovasküler mortaliteyi azaltmadaki etkisi ACE inhibitörlerin çalışmalarda gösterilen etkisinden 2 kat fazla, ARB'lerin etkisinin 2 katından daha da fazladır. LCZ696'nın yararının hem beta bloker hem de MRA kullanan hastalarda da devam etmesi bu ilacın KY tedavisinde ACE inhibitörlerin veya ARB'lerin yerini almaya aday olduğunu göstermektedir.

LCZ696 FDA tarafından 7 temmuz 2015'de özellikle kronik, kararlı ama semptomatik NYHA sınıf II-IV olan, düşük EF'li KY'de onay aldığıında özellikle şu ibare vurgulanmıştır; bu ajan özellikle kılavuzlarca desteklenmiş diğer KY tedavileri (BB ve MRA) ile birlikte fakat ACEi veya ARB yerine kullanılmalıdır.