

CVD-REAL: Comparative Effectiveness of Cardiovascular Outcomes in New Users of SGLT-2 Inhibitors

Doç. Dr. Ahmet Çelik

EMPAREG çalışmasında yüksek kardiyovasküler riskli olan Tip 2 diyabetli hastalarda empagliflozin plaseboya göre primer birleşik kardiyovasküler sonuçları azalttığı ve tüm nedenlere bağlı ölümü azalttığı gösterilmiştir.

364.828 hastayı içeren geniş bir Gerçek-Yaşam Çalışması olan CVD-REAL çalışmasında tüm SGLT-2 inhibitörlerinin Canagliflozin (*Invokana*, Janssen), Dapagliflozin (*Farxiga/Forxiga*, AstraZeneca), veya Empagliflozin (*Jardiance*, Boehringer Ingelheim) kardiyovasküler faydasının olup olmadığı diğer yeni oral glukoz düşürücü ilaçlarla karşılaştırılmıştır.

Primer sonlanım noktası Kalp yetersizliğinden hastaneye yatış, sekonder sonlanım noktası da tüm nedenlere bağlı ölüm veya kalp yetersizliğinden hastaneye yatış olarak belirlenmiştir. Kalp yetersizliğinden hastaneye yatış verileri Birleşik Krallık, Almanya, Birleşik Devletler, İsveç, Norveç ve Danimarka kayıtlarından alınmıştır.

Hastaların ortalama yaşı 57, %44 'ü kadındır. Bazalde hastaların %3'ünde Kalp yetersizliği, %13'ünde belirlenmiş Kardiyovasküler Hastalık ve %27'sinde mikrovasküler hastalık vardı.

Primer sonlanım noktası olan kalp yetersizliğinden hastaneye yatış oranlarında azalma tüm ülkelerde SGLT-2 inh. lehine saptandı. Totalde çalışma periyodu boyunca 961 kalp yetersizliğinden hastaneye yatış oldu ve insidans SGLT-2 inh. kullananlarda daha düşüktü (hazard ratio [HR], 0.61; $p < 0.001$).

SGLT-2 inhibisyonu aynı zamanda sekonder sonlanım noktası olan tüm nedenlere bağlı ölüm insidansında da tüm ülkelerde azalma ile ilişkili bulundu. Total sayı 1,334 (HR, 0.49; $p < 0.001$). Aynı zamanda sekonder sonlanım noktası olan tüm nedenlere bağlı ölüm veya kalp yetersizliğinden hastaneye yatış oranlarında da azalma ile ilişkili bulundu (1,983 olay; HR, 0.54; $p < 0.001$).

Çalışma analizinde SGLT-2 inh. kullanan hastalarda jeografik varyasyon olmasına rağmen ülkeler arasında anlamlı bir heterojenite izlenmedi. Bu durum SGLT-2 tedavisinin kardiyovasküler faydalarının sınıf etkisi olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Analiz sonuçları EMPA-REG OUTCOME çalışması sonuçlarıyla aynı doğrultuda olduğu görüldü ve SGLT-2 inh. kullanımının belki de Tip 2 diyabeti olan ve düşük kardiyovasküler risk spektrumu olan hastalara da genişletilebileceği şeklinde yorumlanmıştır.