

## AHA 2019'da Kalp Yetersizliği Tedavisine Yeni Giren ve Endikasyon Genişleten İlaçlar

Prof.Dr. Hakan Altay

### AHA 2019'da Kalp Yetersizliği Tedavisine Yeni Giren ve Endikasyon Genişleten İlaçlar

Değerli Meslektaşlarım,

Kalp yetersizliği (KY) tedavisindeki gelişmelere rağmen mortalite ve morbidite kabul edilemeyecek kadar yuşsek kalmaya devam ederken, çoğu hasta ktu hayat kalitesi ile yaşamına devam etmek zorunda kalmıştır. Dşuş ejeksiyon fraksiyonlu KY'de (DEFKY) kılavuzlarca önerilen ilaçların kullanılmasına rağmen (ACEi/BB/MRA)kardiyovasküler (KV) lm ve KY hastane yatışlarında %30'a yakın mutlak risk kalmıştır. Son zamanlarda DEFKY tedavisine giren ve buğune kadar olan paradigmayı değiştiren Anjiotensin reseptör neprilisilin inhibitörü (ARNi) kullanıldığında bile bu risk %20 dolaylarında devam edecektir. Bundan dolayı KY uzmanları bu hastalık ile mücadele ederken yeni çıkan ilaç ve cihaz tedavilerini hastalarına tatbik etmek için vakit kaybetmemelidir. Bu yeni ilaç veya cihaz bazen mortalite faydası sağlamakta, bazen tek başına hastane yatışlarında azalma sağlamakta bazen de sadece hayat kalitesini artırmaktadır. Bu yeni ilaçlar örnek vermek gerekirse, DEFKY hastalarında özellikle hayat kalitesinde ve fonksiyonel kapasitede düzelme sağlayan damardan ferrik karboksimaltoz KY uzmanları tarafından klinikte yaygın olarak kullanılmakta ve kullanımını tüm kardiyologlar arasında yaygınlaştırmak amaçlı TKD KYG önderliğinde bir supplement de hazırlanmıştır. Korunmuş ejeksiyon fraksiyonlu KY (KEFKY) 'de durum daha da vahimdir. En az DEFKY kadar sık olan ve ciddi bir mortalite ve morbidite sorunu yaratmasına rağmen henüz kendini kanıtlayan bir ilaç klinik pratiğe sokulamamıştır. Bunun esas nedeni KEFKY'nin komorbiditeler topluluğu ile birlikte çok heterojen bir fenotipe sahip olmasıdır.

Dşuş ejeksiyon fraksiyonlu KY tedavisine en yeni giren ilaç SGLT2 inhiibitrleri olmuştur. Bundan nceki bltene sonuçları ESC 2019 Paris toplantısında açıklanan DAPA HF çalışmasını taşımıştık. Bu çalışmaya göre DEFKY hastaalarında (< 40%) dapaglifozin plaseboya göre hem KV lm hem de hastane yatışlarında azalma sağlamıştı. ve bu azalma sadece DM hastalarında(alışma populasyonunun %45'i) değil DM olmayanlarda da (%55) görülmüştü. 2019 AHA 2019 kongresinde bu çalışmanın alt grup analizleri açıklandı. Buna göre ileri yaştaki hastalarda da ilacın etkisi artarak devam etmektedir. Ve özellikle yaşlı hastalarda bu ilacın diüretik etkisine bağlı yan etki de diğer yaş gruplarına göre yuşsek değildir. Diğer bir alt grup analizi de bazaldeki hayat kalitesine göre yapılmıştır. Bu analize göre de dşuş hayat kalitesi (100 üzerinden <65 puan) yani bir bakıma ileri evre KY'dede ilacın olumlu etkisi devam etmektedir. Bu grup ile ilgili diğer çalışmalar da benzer sonuçlar verirse, SGLT2 inhibitörleri DEFKY'de her yaşta ve diyabetden bağımsız tedavinin yapı taşlarından biri olacağa benzemektedir.

AHA 2019 kongresinde diğer bahsi geçen alışma PARAGON HF alışması oldu. Bir nceki bültende ESC 2019 Paris kongresinde açıklanan PARAGON HF kongresinden bahsetmiştik. Bu çalışmaya göre ARNi KEFKY hastalarında (EF > %45) KV lm ve hastane yatışlarında valsartana göre anlamlı azaltmayı az bir sayıyla kaçırmıştı fakat sekonder noktalar olan NYHA fonksiyonel sınıfta ve böbrek fonksiyonları kötüleşmesinde üstün bulunmuştu. Yine çalışmada ne çıkan sonuçlardan biri de kadın ve LFVE<57% olan hastalarda ARNi'nin anlamlı olarak daha etkin ıktığıydı. AHA 2019 kongresinde PARAGON HF çalışmasının 2 ne çıkan alt grup analizi açıklandı. Birincisi KEFKY'li kadın hastalarda ARNi'nin hem mortalite hem de hastane yatışları açısından faydalı bulunduğuuydu. İkincisi de PARADİGM HF ve PARAGON HF çalışmalarının kombine analizi idi. Hastanın devamlı bir değişken olarak EF'ye göre alt gruplara ayrıldığında ARNi'nin olumlu etkisinin EF %20-55 aralığında devam ettiği açıklandı. Sonuçta oğunluğuunu kadınların oluşturduğu KEFKY'de yeni bir ilacın umut vaat ettiğini ve sınırdaki ejeksiyon fraksiyonlu KY'de (SEFKY) kullanabileceğimiz yeni bir ilacın daha olduğunu söyleyebiliriz.

Saygılarımla,

Prof.Dr. Hakan Altay

TKD KYG Başkanı