

# Short-term Effects of Dapagliflozin on Peak VO<sub>2</sub> in Heart Failure With Reduced Ejection Fraction (DAPA-VO<sub>2</sub>)

## *Dapagliflozinin Düşük Ejeksiyon Fraksiyonu ile Kalp Yetersizliğinde Zirve VO<sub>2</sub> Üzerine Kısa Dönemli Etkileri*

Dr. Lale Dinç Asarcıklı

Dapagliflozin stabil düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEFKY) olan hastalarda uzun dönem istenmeyen klinik olayları düşürdüğü gösterilmiştir. Bu çalışmada dapagliflozinin stabil DEFKY hastalarında 1. ve 3. ay maksimal fonksiyonel kapasiteye olan etkisini değerlendirme amaçlanmıştır. Çok merkezli, randomize ve kör olan klinik çalışmada NYHA sınıf 2-3 olan 90 DEF-KY hastası kılavuzların önerdiği medikal tedaviye ek olarak plasebo ya da 10 mg dapagliflozin grubuna rastgele atanmıştır. Dahil edilme kriterleri olarak; stabil semptomatik son 2 aydır NYHA sınıf 2-3 olan kalp yetersizliği varlığı, kardiyak MR ya da ekokardiyografi ile ölçülen LVEF $\leq$ 40 olması, NT-proBNP  $\geq$ 600pg/mL, eGFR  $\geq$ 30ml/dk/1.73m<sup>2</sup>, optimal ve stabil DEF-KY bakımı alıyor olması, dışlama kriterleri olarak; geçerli (RER  $\geq$ 1.05) bazal KPET gerçekleştirilememesi, restriktif kardiyomyopati, miyokardit, konstrüktif perikardit, hipertrofik (obstrüktif) kardiyomyopati veya düzeltilmemiş ciddi primer kalp kapakçığı hastalığına bağlı kalp yetersizliğinin olması, son 12 hafta içinde miyokard enfarktüsü, kararsız angina, inme, veya geçici iskemik atak yaşanması, SGLT2i alan veya tip 1 diyabetli hasta olması, 12 hafta içinde CRT implantasyonu yapılmış olması, kalp transplantasyonu veya VAD öyküsü belirlenmiştir. Birincil sonlanım noktası olarak pikVO<sub>2</sub> de değişim, ikincil sonlanım noktası olarak ise 6DYT'nde yürünen mesafedeki değişim, MLHFQ deki değişim, ekokardiyografik parametrelerdeki (LVEF, E/e', LV hacimleri ve LA hacmi) değişim belirlenmiştir. Her iki grup arasında bazal özellikleri açısından yaş, cinsiyet ve kardiyovasküler risk faktörleri, NT-proBNP, LVEF, 6DYT ve renal fonksiyonları, almakta olduğu medikal tedavi oranları açısından anlamlı fark gözlenmedi. Dahil edilen DEFKY hastalarının 2/3'ü üçlü tedavi almaktaydı. Birincil sonlanım açısından dapagliflozin alan grupta 1. ve 3. ayda pikVO<sub>2</sub> seviyelerindeki değişim plasebo grubuna göre istatistiksel olarak daha anlamlı idi. İkincil sonlanım noktaları açısından 1. ve 3. ayda her iki grup arasında anlamlı fark gözlenmedi. Sonuç olarak, stabil DEF-KY hastaları arasında, dapagliflozin 1. ve 3. aydaki pikVO<sub>2</sub> düzeyinde önemli gelişme sağlamıştır.