

# TRANSFORM-HF: Torsemide vs. Furosemide in Treating Patients With HF

Dr. Senem Hasırcı

## TRANSFORM-HF: Torsemide vs. Furosemide in Treating Patients With HF

### TRANSFORM-HF: Kalp Yetersizliği Hastalarının Tedavisinde Torsemid vs. Furosemid

Dr. Senem Hasırcı

Başkent Üniversitesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Açık etiketli, pragmatik bir klinik çalışma olan TRANSFORM-HF çalışmasında ABD'de 60'dan fazla hastaneden 2859 hasta Torsemid ve Furosemid gruplarına randomize edildi. Katılımcıların ortalama yaşı 65, üçte biri kadın ve üçte biri siyahidir. Kalp yetersizliği nedeniyle hospitalize edilen hastalar tedavi dozları klinisyenin uygulamasına bırakılarak furosemid ve torsemid gruplarına randomize edildi. Hastaların üçte ikisi çalışmaya dahil edilmeden önce bir loop diüretik kullanmakta olup bu grubun da yaklaşık %80'i furosemid kullanmaktaydı. Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonuna (LVEF) dayalı herhangi bir sınırlama yoktu. Hastaların yaklaşık %64'ünde LVEF %40 ve altında olup, bu grup diğer kalp yetersizliği ilaçları ile iyi bir tedavi almaktaydı (beta bloker %82, ACE inhibitörü/ARB/ARNI %68, mineralokortikoid reseptör antagonisti %44, SGLT2 inhibitörü %8). Çalışma hem katılımcı merkezler hem de hastalar için süreci kolaylaştırmak üzere yüz yüze ziyaret gerekliliği olmadan tasarlandı. Hastaneden taburcu olduktan 30 gün, 6 ay ve 12 ay sonra telefonla takip yapıldı.

17.4 aylık medyan takip süresi boyunca, torsemid ve furosemid grupları arasında tüm nedenlere bağlı ölüm oranı açısından fark izlenmedi (%26.1 vs. %26.2; HR 1.02; %95 CI 0.89-1.18). 12. ayda, tüm nedenlere bağlı ölüm ve hastaneye yatış oranları da torsemid (%47.3) ve furosemid (%49.3) gruplarında benzerdi. Araştırmacılar, furosemidin torsemide eşdeğerliğini gösteren birincil sonucun, ejeksiyon fraksiyonu dahil olmak üzere önceden belirlenmiş tüm alt gruplarda aynı olduğunu kaydetti.

Kalp yetersizliği hastalarında daha uzun süredir mevcut olduğundan ve dekonjesyon için klinisyen tarafından sıklıkla tercih edildiğinden furosemid torsemide göre daha yaygın kullanılmaktadır. Bununla birlikte, daha önceki prelinik ve klinik araştırmalar, daha tutarlı biyoyararlanım, daha uzun süreli bir diüretik etki ve ayrıca furosemid ile görülmeyen anti-aldosteron ve antifibrotik nedeniyle, torsemidin furosemide göre bazı avantajları olabileceğini göstermiştir. Bu farklılıkların daha iyi klinik sonuçlara ve mortalite azalmasına sebep olabileceği düşüncesiyle, birçok klinisyenin furosemide yanıt vermeyen hastalarında torsemid kullanmaya başladığı izlenmiştir. Ancak bu çalışmanın bulguları, akut kalp yetersizliği ile hospitalize edilen hastalarda diüretik seçiminin sonlanım üzerine anlamlı bir etkide bulunmadığını göstermektedir. Ancak çalışma, ayaktan takip edilen hastalar ile böbrek yetersizliği olan veya furosemide tatmin edici cevap vermeyen hastalar gibi alt gruplarda diüretik seçimi konusunda yeterli bilgi sağlamamaktadır.