.

DEF-KY Hastalarında Diüretik Kullanımı ve Sonuçları: VICTORIA Çalışmasından Elde Edilen Bulgular

Dr. İnci Tuğçe Çöllüoğlu

DEF-KY Hastalarında Diüretik Kullanımı ve Sonuçları: VICTORIA Çalışmasından Elde Edilen Bulgular

Diuretic Use and Outcomes in Patients with HFrEF: Insights From The VICTORIA Trial

Dr. İnci Tuğçe Çöllüoğlu

Vericiguat Global Study in Subjects with Heart Failure with Reduced Ejection Fraction (VICTORIA) çalışmasında plasebo ile karşılaştırıldığında vericiguat kardiyovasküler ölümü ve kalp yetersizliği (KY) nedeniyle hospitalizasyonu kötüleşen KY hastalarında azaltmıştır. Bu çalışmada ise; yakın zamanda kötüleşen KY kliniği olan hasta popülasyonunda kıvrım diüretiklerine ek olarak vericiguatın klinik sonlanımlar üzerine etkisinin ve etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Hastalar günlük total furosemid dozuna göre < 40 mg, 40 mg, >40 mg olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Primer birleşik sonlanım noktası kardiyovasküler ölüm veya KY nedenli hastane yatışı olarak tanımlanmıştır. Klinik sonlanımlar düzeltilmiş risk oranı ve %95 güven aralığı ile ifade edilmiştir. Randomizasyondan sonra total günlük diüretik dozu ve güvenilirlik de araştırılmıştır.

Randomizasyon sırasında diüretik doz bilgisi mevcut olan 4434 hastanın 647'si (%14.6) <40 mg, 1633'ü (%36.8) 40 mg ve 2154'ü (%48.6) >40 mg günlük diüretik kullandığı gözlenmiştir. 40 mg'dan yüksek doz diüretik kullanan hastaların daha yüksek oranda NYHA III/IV, diyabetik ve daha yüksek NTproBNP düzeyi, daha düşük glomerüler filtrasyon hızı, daha az sıklıkta üçlü tedavi almakta olduğu ve daha yüksek MAGGIC risk skoruna sahip olduğu gözlenmiştir. Diüretik dozu arttıkça kombine birleşik olayların (kardiyovasküler ölüm veya KY nedeniyle hastane yatışı) görülme riskinin arttığı gözlenmiştir (40 mg: 29.8 per 100 patient years, adjHR: 1.23 (%95 CI: 1.02-1.49), >40 mg: 48.1 per 100 patient years, adjHR: 1.50 (%95 CI: 1.25-1.81), <40 mg: 22.5 per 100 patient years). Günlük diüretik dozlarına göre bakıldığında; plaseboya kıyasla vericiguatın sonlanımlar üzerine etkinliği tespit edilmemiştir (p-interaction: 0.72, 0.57, 0.64). Mediyan 14.2 aylık takipte, randomizasyondan sonra 3684 hastanın diüretik doz değişikliği değerlendirilmiştir. Tedavi grubuna göre, plaseboya kıyasla vericiguat kolunda benzer düzeyde doz artımı (Plasebo:26.7 vs. Vericiguat: 29.4 per 100 patients year), doz azaltımı (13.8 vs. 15.4 per 100 patients year) veya aynı dozda (23.4 vs. 24.2 per 100 patients year) devam ettiği gözlenmiştir. Randomizasyon sırasında günlük total kıvrım diüretiğinin artması daha kötü sonuçlarla ilişkili olan daha yüksek bir risk fenotipi ile ilişkili tespit edilmiştir. Ancak, vericiguatın etkinliği yakın dönemde kötüleşen KY fenotipi olan hasta popülasyonunda diüretik dozuna göre değişiklik göstermemiştir.