.

EMPACT-MI

Dr. Taner Şen

Hazırlayan: Dr. Taner Şen

EMPACT-MI

Giriş

Tip 2 Diabetes Mellitus (T2DM) insidansı akut miyokart enfarktüsü (ME) hastalarında giderek artmaktadır. Kardiyovasküler hastalığı (KVH) olan hastalarda T2DM de eşlik ediyorsa sonuçlar daha kötüdür. SGLT2 inhibitörleri kalp yetersizliğine (KY) bağlı hastaneye yatışı T2 DM, kronik böbrek hastalığı (KBH) veya KY olan hastalarda enjeksiyon fraksiyonundan bağımsız olarak azalttılar. EMPACT-MI çalışmasının amacı, ME geçiren hastalarda T2DM olsun veya olmasın empaglifozinin etkisini değerlendirmektir.

Metod

Dahil etme kriterleri karşılayan yüksek KY riski olan ST yükselmesiz miyokart enfarktüsü (NSTEMI) ve ST segment yükselmeli miyokart enfarktüsü (STEMI) geçiren hastalar hastaneye başvurudan 14 gün içinde empaglifozin ve plasebo kollarına randomize edildi. Primer son noktalar ilk KY'ye bağlı hastaneye yatış veya tüm sebeplere bağlı ölümdü.

Dahil edilme kriterleri
Spontan akut ME

- STEMI veya NSTEMI
- Hastaneye başvurudan ≤ 14 gün içinde randomizasyon

Yüksek KY riski

- Yatış sırasında tedavi gerektiren konjesyon semptom ve bulguları
- Yeni gelişen LVEF < %45

En az bir KY risk faktörü

- Yaş ≥ 65 yıl
- LVEF < %35
- Önceki ME
- eGFR < 60ml/dk/1.73 m 2
- Atriyal fibrilasyon
- Tip 2 diyabet
- Artmış Nt-proBNP/BNP
- Artmış ürik asit
- PAB≥40 mmHg
- İndeks yatışta revaskülarizasyon yok
- 3 damar hastalığı
- Periferik damar hastalığı

Şekil 1.

Sonuçlar
EMPACT-MI çalışmasında, toplamda 565 primer olay izlendi. 271 hastada (%48) ilk olay KY nedeniyle hastaneye yatış, 294 hastada (%52) ilk olay ölüm olarak gerçekleşti. Primer son noktalar her iki grupta benzerdi (Şekil 2). Primer son noktalar ayrı olarak değerlendirildiğinde empaglifozin post-miyokart enfarktüs hastalarında ilk KY nedeniyle hastaneye yatışı %23 azalttı (Şekil 3).
DM hastaları DM olmayanlara göre artmış tüm sebeplere bağlı ölüm ve KY riskine sahipti (Şekil 4). Empaglifozinin etkisi DM varlığından bağımsızdı (Şekil 5). Sonuç olarak, T2DM'nin tüm sebeplere bağlı ölüm üzerinde artmış risk 3. Ayda görülürken, KY nedeniyle hastaneye yatış riski 6. Ayda görülmeye başlıyor. Empaglifozin, EMPAREG OUTCOME çalışmasında KVH olan (geçmiş ME dahil) T2DM hastalarında sağkalımı iyileştirirken EMPACT-MI çalışmasında empaglifozinin DM'den bağımsız olarak akut ME sonrası başlanması mortaliteyi azaltmadı. Empaglizfozin, akut ME sonrası KY bağlı hastaneye yatışı DM durumundan bağımsız olarak azalttı.