

Finerenon'un Kalp Yetersizliği ve Tip 2 Diyabetli Kronik Böbrek Hastalığındaki Rolü: FINE-HEART Meta-Analizi

Dr. Orhan Furkan Karaca

Finerenon'un Kalp Yetersizliği ve Tip 2 Diyabetli Kronik Böbrek Hastalığındaki Rolü: FINE-HEART Meta-Analizi

Link: <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03264-4>

Hazırlayan: Dr. Orhan Furkan Karaca

Giriş: Daha önceki kongrelerde Finerenon'un etkinliği ile ilgili *FINEARTS-HF* (Finerenone in patients with heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction), *FIDELIO-DKD* (Finerenone in Reducing Kidney Failure and Disease Progression in Diabetic Kidney Disease) ve *FIGARO-DKD* (Finerenone in Reducing Cardiovascular Mortality and Morbidity in Diabetic Kidney Disease) gibi önemli çalışmalar sunulmuştur. Bu sene ESC 2024'de bu çalışmaların meta-analizi sunuldu.

Kalp yetersizliği (KY) ve kronik böbrek hastalığı (KBH) olan Tip 2 diyabetli hastalarda, mortalite ve morbidite oranları oldukça yüksektir. Finerenon, non-steroid mineralokortikoid reseptör antagonisti olarak, bu hasta grubunda kalp ve böbrek fonksiyonlarını koruma potansiyeline sahip bir ilaç olarak dikkat çekmektedir. FINE-HEART çalışması, Finerenon'un kardiyovasküler ve böbrek üzerine olan etkilerini, mortalite sonuçları ile birlikte değerlendiren önemli bir meta-analiz olarak öne çıkmaktadır.

Amaç: FINE-HEART çalışmasının amacı, Tip 2 diyabetli ve KY ile kronik böbrek hastalığı bulunan bireylerde, Finerenon tedavisinin kardiyovasküler olaylar, böbrek fonksiyonu ve mortalite üzerine olan etkilerini kapsamlı bir şekilde incelemektir.

Metot: FINE-HEART çalışması, Tip 2 diyabet, KY ve kronik böbrek hastalığı olan hastaların dahil edildiği çok merkezli ve randomize kontrollü çalışmaları içermektedir. Bu meta-analizde, farklı çalışmalardan elde edilen veriler bir araya getirilerek Finerenon'un etkinliği değerlendirilmiştir.

Bulgular: Finerenon, plasebo ile karşılaştırıldığında kardiyovasküler ölüm, KY ile ilişkili hospitalizasyon ve böbrek fonksiyonlarında anlamlı iyileşme sağlamıştır. **Kardiyovasküler ölüm oranında** %11'lik bir azalma (HR: 0.89, 95% CI: 0.78-1.01, $p = 0.076$) gözlenmiştir. **KY ile ilişkili hospitalizasyon oranında** ise %17'lik bir azalma (HR: 0.83, 95% CI: 0.75-0.92, $p < 0.001$) kaydedilmiştir. **Böbrek fonksiyonları** açısından, Finerenon'un plasebo grubuna göre eGFR'de (glomerüler filtrasyon hızı) belirgin bir iyileşme sağladığı görülmüştür (HR: 0.80, 95% CI: 0.72-0.90, $p < 0.001$). Ek olarak, **tüm nedenlere bağlı mortalite** oranlarında da %9'luk bir azalma (HR: 0.91, 95% CI: 0.84-0.99, $p = 0.027$) gözlenmiştir.

Sonuç: FINE-HEART çalışması, Finerenon'un, Tip 2 diyabetli ve KY ile kronik böbrek hastalığı bulunan hastalarda, kardiyovasküler ve böbrek sonuçlarını iyileştirebileceğini ve bu hasta grubunda mortaliteyi azaltabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, Finerenon'un bu yüksek riskli hasta popülasyonu için potansiyel bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

FINE-HEART çalışması, geniş bir hasta popülasyonunda Finerenon'un etkinliğini gösteren güçlü bir meta-analizdir. Bu sonuçlar, klinik uygulamalarda Finerenon'un daha yaygın kullanılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ancak, bu bulguların gerçek dünyada daha fazla doğrulanması için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.