

İleri düzey semptomatik düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEFKY) hastalarında kılavuz bazlı tedaviyi optimal bir şekilde uygulamak her zaman mümkün olmayabilir. Bu hastalarda semptomatik hipotansiyon ve/veya renal fonksiyonlarda bozulma daha erken gelişebilmekte, dolayısıyla bu durum bazı ilaçların kesilmesine veya doz azaltılmasına neden olabilmektedir..

İleri Evre Kalp Yetersizliğinde LCZ696 – LIFE

Dr. Muhammet Dural

Yorumlayan : Dr. Muhammet Dural

Çalışmanın Adı : İleri Evre Kalp Yetersizliğinde LCZ696 – LIFE

Yayınlandığı Kongre : ACC 2021

Link :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7286640/pdf/main.pdf>

Giriş :

İleri düzey semptomatik düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEFKY) hastalarında kılavuz bazlı tedaviyi optimal bir şekilde uygulamak her zaman mümkün olmayabilir. Bu hastalarda semptomatik hipotansiyon ve/veya renal fonksiyonlarda bozulma daha erken gelişebilmekte, dolayısıyla bu durum bazı ilaçların kesilmesine veya doz azaltılmasına neden olabilmektedir. PARADIGM-HF çalışmasında sacubitril/valsartan (S/V)'nin, enalapril'e göre mortalitede ve hospitalizasyonda anlamlı azalma sağladığı gösterilmiştir. Ancak bu çalışmadaki hastaların sadece 11% NYHA sınıf 4 semptomu sahiptir.

Amaç :

LIFE çalışmasında, ileri düzey DEFKY hastalarında S/V'nin etkinliği ve güvenilirliği valsartan alan hastalarla karşılaştırılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metot :

Çalışmaya, son üç aydır NYHA sınıf 4 semptomları olan, ≥ 3 aydır kılavuz bazlı tedavi alan ve/veya tedaviyi tolere edemeyen, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu $\leq 35\%$ olan ve B-type natriuretic peptide (BNP) ≥ 250 pg/ml veya N-terminal pro-BNP (NT-proBNP) ≥ 800 pg/ml olan hastalar alınmıştır. Hastalar S/V (n = 167) ve valsartan (n = 168) alanlar şeklinde 1:1 randomize edilmiştir. Çalışmanın takip süresi 24 hafta olarak belirlenmiştir.

Bulgular:

Çalışmanın primer sonlanım noktası olan NT-proBNP'deki değişim oranı S/V ve valsartan grubunda benzer olarak bulunmuştur (p = 0.45). Ayrıca, kardiyovasküler ölüm ve kalp yetersizliği nedeniyle hospitalizasyonda da her iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p = 0.20).

Sonuç :

İleri düzey semptomatik DEFKY hastalarında S/V, NT-proBNP'de ve klinik sonlanımlarda anlamlı azalma sağlamamıştır.

Yorum :

S/V'nin DEFKY'li hastalarda klinik sonlanımlarda anlamlı düzelme sağladığı gösterilmiştir. Ancak ileri düzey DEFKY hastalarında yeterli veri bulunmamaktaydı. LIFE çalışmasında ileri düzey DEFKY hastaları incelemeye alınmıştır. Bu hasta grubunda S/V'nin valsartana üstün olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla bu hastalarda S/V başlanırken ek komorbiditeler, hastanın hemodinamik parametreleri ayrıntılı bir şekilde incelenmeli ve tedavi mümkün olduğunca bireyselleştirilmelidir.