

Korunmuş ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (KEFKY), belirgin morbidite ve mortaliteye yol açabilen bir hastalıktır. Bu hastalarda klinik sonlanımlarda düzelme sağlayabilen tedavi seçenekleri düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliğinde (DEFKY) olduğu gibi geniş değildir. Sacubitril–valsartan (S/V)'nin DEFKY hastalarında klinik sonlanımlarda anlamlı düzelme sağladığı gösterilmiştir. PARAGON-HF çalışmasında S/V'nin KEFKY'li hastalardaki etkinliği incelenmiştir..

## Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyonunlu HF'de ARNI ile ARB kullanımının Global Sonuçları ile Prospektif Karşılaştırması - PARAGON-HF

Dr. Muhammet Dural

**Yorumlayan :** Dr. Muhammet Dural

**Çalışmanın Adı :** Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyonunlu HF'de ARNI ile ARB kullanımının Global Sonuçları ile Prospektif Karşılaştırması - PARAGON-HF

**Yayınlandığı Kongre :** ACC 2021

**Link :**

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1908655?articleTools=true>,  
<https://www.acc.org/sitecore/content/Sites/ACC/Home/Latest-in-Cardiology/Clinical-Trials/2019/08/30/21/24/PARAGON-HF>

**Giriş :**

Korunmuş ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (KEFKY), belirgin morbidite ve mortaliteye yol açabilen bir hastalıktır. Bu hastalarda klinik sonlanımlarda düzelme sağlayabilen tedavi seçenekleri düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliğinde (DEFKY) olduğu gibi geniş değildir. Sacubitril–valsartan (S/V)'nin DEFKY hastalarında klinik sonlanımlarda anlamlı düzelme sağladığı gösterilmiştir. PARAGON-HF çalışmasında S/V'nin KEFKY'li hastalardaki etkinliği incelenmiştir.

**Amaç :**

PARAGON-HF çalışmasında, KEFKY'li hastalarda S/V'nin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metot :**

Çalışmaya, NYHA sınıf II-IV semptomları olan, ejeksiyon fraksiyonu  $\geq 45\%$  olan, natriüretik peptit düzeylerinde yükselme olan, yapısal kalp hastalığı bulunan (sol atriyal genişleme veya sol ventrikül hipertrofisi)  $\geq 50$  yaş hastalar alınmıştır. Hastalar S/V (n = 2,419) alanlar ve valsartan (n = 2,403) alanlar şeklinde randomize edilmiştir.

**Bulgular :**

Çalışmanın primer sonlanım noktası olan kardiyovasküler ölüm veya kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatış oranları her iki grup arasında benzer bulunmuştur. Sekonder sonlanımlardan NYHA semptom sınıflamasında düzelmenin S/V grubunda anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür (p= < 0.05). Renal fonksiyonlarda kötüleşme S/V grubunda %1.4 valsartan grubunda ise %2.7 oranında görülmüştür (p= < 0.05). Cinsiyet farklılığı açısından değerlendirildiğinde S/V'nin kadınlarda primer sonlanımlarda anlamlı azalma sağladığı bulunmuştur [HR 0.73 (95% GA 0.59-0.90)]. Ancak erkeklerde bu fayda gösterilememiştir [HR 1.03 (95% GA 0.84-1.25) (p= 0.017)].

**Sonuç :**

KEFKY hastalarında S/V, valsartan ile karşılaştırıldığında kardiyovasküler ölüm veya kalp yetersizliği nedeniyle hospitalizasyonda azalma sağlamamıştır. Renal fonksiyonlarda bozulma S/V grubunda daha az görülmüştür. S/V ile kadınlarda primer sonlanımlarda azalma sağlandığı bulunmuştur ancak erkeklerde bu azalma görülmemiştir.

**Yorum :**

Bu çalışmada S/V'nin KEFKY'li hastalarda kardiyovasküler ölüm veya kalp yetersizliği nedeniyle hospitalizasyonları azaltmada valsartana üstün olmadığı bulunmuştur. Cinsiyet açısından bakıldığında kadınlarda daha etkin olduğu düşünülebilir. Ayrıca S/V grubunda renal fonksiyonlarda bozulmanın daha az olması ve NYHA semptom sınıflamasında düzelmenin daha belirgin olması klinik açıdan önemlidir.