.

Tip 2 Diyabetli Obez Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyonlu Kalp Yetersizliğinde Glukagon Benzeri Peptid-1 Reseptör Agonisti (PRAISE HFpEF DM)

Dr. Elmas Kaplan

Tip 2 Diyabetli Obez Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyonlu Kalp Yetersizliğinde Glukagon Benzeri Peptid-1 Reseptör Agonisti (PRAISE HFpEF DM)

Yayınlandığı Kongre: HFA 2024

Hazırlayan: Dr. Elmas Kaplan

Giriş: Korunmuş ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (KEF-KY) hastalarında obezite fenotipine sık rastlanmasına rağmen, obez KEF-KY hastalarını hedef alan spesifik bir tedavi bulunmamaktadır. sTEP HFpEF DM çalışmasında semaglutid, KEF-KY ve tip 2 DM'li obez hastalarda kalp yetersizliğine bağlı semptomlarda belirgin azalma ve yaşam kalitesinde iyileşmeye yol açtı. İstatistiksel gücün sınırlı olması kardiyovasküler ölüm ve kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatış üzerinde bir sonuca varmamıza izin vermedi.
Amaç: Bu çalışmanın amacı Glukagon Benzeri Peptid-1 Reseptör Agonist (GLP-1 RA) kullanımının, KEF-KY'li ve obezitesi olan diyabetli hastalarda kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatış ve tüm nedenlere bağlı ölüm oranlarının bileşik sonucu üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Metod: Bu çalışma Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Veteran Affairs (VA) Sağlık Sistemi'ndeki 170 hastanenin dahil olduğu çok merkezli gözlemsel bir kohort çalışmasıdır. KEF-KY'nin tanımlanmasında ulusal VA elektronik sağlık kayıtlarındaki doğrulanmış algoritma kullanıldı. Ocak 2020 ile Aralık 2021 tarihleri arasında vücut kitle indeksi (VKİ)> 30/kg/m2 olan, tip 2 DM ve KEF-KY hastaları tarandı. KEF-KY taklitleri ve ejeksiyon fraksiyonu iyileşmiş kalp yetersizliği hastaları hariç tutuldu. Aktif karşılaştırıcı, yeni kullanıcı tasarımına sahip bu çalışmada, hastalar GLP-1 RA (tedavi) ve DPP4i/SU (karşılaştırıcı) kollarına atandı. Primer bileşik sonlanım; herhangi bir nedene bağlı ölüm veya kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışa kadar geçen süre.

Bulgular: 1024 hasta GLP-1 RA koluna, 796 hasta DPP4i/SU koluna atandı. Hastaların 69'u (3.7%) kadındı, ortalama yaş 70.1/69.4'tü. GLP-1 RA kolunda kronik böbrek yetersizliği, koroner arter hastalığı, geçirilmiş MI öyküsü ve periferik arter hastalığı daha sık, hipertansiyon ise benzer oranlardaydı. VKİ; GLP-1 RA kolunda 39.2 iken, DPP4i/SU kolunda 37.2'ydi. GLP-1 RA kullanımı, DPP4i kullanımına kıyasla primer bileşik sonlanımda yaklaşık %20'lik bir azalma ile ilişkilendirildi (HR=0.80; IQ95% (0.67; 0.99); p=0.02).

Sonuç: KEF-KY'li obez hastalarda, diyabet tedavisi için kullanılan GLP-1 RA kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışlar ve tüm nedenlere bağlı ölüm bileşik sonlanımında azalma ile ilişkili görüldü. GLP-1 RA'nın etki mekanizması kısmen neden oldukları kilo kaybıyla bağlantılı görünmektedir.

Yorum: 1.373.326 hasta taranmış, 1820 hasta çalışmaya dahil edilmiş, hasta seçiminde bias? KEF-KY kadınlarda daha sık görülmesine rağmen çalışmaya dahil edilen hastalardan sadece %3.7'si kadındı. Çok merkezli çalışma dizaynına rağmen retrospektif gözlemsel doğası sonuçların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Obezitenin kendisi KEF-KY taklididir ve hastaların yanlış sınıflandırılmış olma ihtimali akla gelen sorulardan biridir. KEF-KY hastalarında endike olan SGLT2-inh ile ilişkileri incelenmeye değer konu başlıklarındandır ve dokümantasyonun bulunmaması çalışmanın önemli sınırlamalarındandır.