. ESC-HF Congress May 2019, Athens

Dirençli Hipertansiyon ve Kronik Renal Yetersizliği Olan Hastalarda Patiromer ile Spironolakton Kullanımına Olanak Sağlanması (AMBER): Kalp Yetersizliği Alt Grup Analizi

Dr. Özlem Yıldırımtürk

Patiromer ile ilgili bu alt grup analizi ESC Heart Gailure 2019 kongresinde kronik kalp yetersizliği ile ilgili “Late Breaking Trials” da sunuldu

ESC/ESH kılavuzları dirençli hipertansiyonda spironolakton kullanımı önermekle beraber GFR’si 45 ml/dk/m2’nin ltında olan hastalarda yeterli veri yoktu. Bu sebeple AMBER çalışması kronik renal yetersizliği ve dirençli hipertansiyonla takip edilen hastalarda spironolakton tedavisinin hiperkalemi olmaksızın verilebilmesi amacıyla potasyum bağlayıcı patiromerin düzenli kullanımını araştırmak amacıyla düzenlenmişti. Plaseboya karşın değerlendirilen patiromerin 12 hafta sonunda istatistiksel olarak anlamlı şekilde hastaların %86’sında spironolakton tedavisinde kalmalarını sağlamıştı.

AMBER çalışmasına dahil edilen hastalar kalp yetersizliği varlığına göre alt grup çalışmasında tekrar değerlendirildi (kalp yetersizlği olan 131 hasta ve kalp yetersizliği olmayan 163 hasta). Kalp yetersizliği olan alt grupta atriyal fibrilasyonu olan hasta sayısı kalp yetersizliği olmayan gruba göre anlamlı olarak fazlaydı. Kalp yetersizliği olan hastaların yaklaşık %80’i beta bloker tedavi altındaydı. Hastaların yaklaşık %40’ında düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği vardı ve %75’in NYHA sınıf II semptomları vardı. 12 hafta sonunda plasebo alan hastaların %68’i spironolakton tedavisi almaya devam ederken patiromer grubunda bu oran %84’dü ve istatistiksel olarak anlmalı fark tespit edilmedi.Her iki grup spironolaktonun bırakılmasına kadar geçen süre açısından değerlendirildiğinde eğrinin 4 haftada ayrıldığı ve istatistiksel anlamlı olarak patiromer ile bu sürenin daha uzun olduğu izlendi (p=0,048). Sistolik kan basınçları değerlendirildiğinde; kalp yetersizliği olan ve olmayan hastalar arasında gruplar arasında anlamlı fark olmadığı tespit edildi. İstenmeyen etkiler açısından da patiromer ile plasebo arasında anlamlı fark bulunmadı.

Patiromer tek başına spironolakton kullanılması ile karşılaştırıldığında kronik renal yetersizlik ve dirençli hipertansiyon hasta grubunda ciddi hiperkalemi riskini yarı yarıya azaltmıştır. Kalp yetersizliği olan hastalarda da bu sonuçlar benzerdir ve kalp yetersizliği olan ve olmayan hastalar arasında anlamlı fark yoktur. Bu sonuçlarla patiromerin sadece spironolaktonun kullanıldığı hipertansiyon hastalarında değil bu tedavinin sıklıkla kullanıldığı kalp yetersizliği hastalarında da daha sık kullanımı söz konusu olacaktır.