

Dr. Ulrik M. Mogensen a kolektiv z Copenhagen University Hospital v Dánsku zkoumali vliv kombinace sacubitril/valsartan na sérovou kyselinu močovou (SUA), která je spojována se zhoršením HF u HFrEF. Data ze studie PARADIGM-HF (Prospective Comparison of ARNI with ACE-I to Determine Impact on Global Mortality and Morbidity in Heart Failure) byla pivotní. Sacubitril je inhibitor neprilysinu, valsartan blokuje angiotensinový receptor. Ve studii léčba kombinací snížila kardiovaskulární smrt a HF hospitalizace o 20% ve srovnání s ACE-I enalapilem. V další analýze byla data 8213 pacientů ve studii zkoumána na souvislost se SUA a primárním složeným výstupem kardiovaskulární smrti nebo HF hospitalizace, nebo každou komponentou zvlášť, a mortalitou z jakékoliv příčiny. K tomu byli pacienti stratifikováni do kvintilů podle hladiny kyseliny močové (Q1 <5,3 mg/dl; Q2 5,3-6,2 mg/dl; Q3 6,3-7,2 mg/dl; Q4 7,3-8,5 mg/dl; Q5 8,6-17,1 mg/dl). Souvislost vzala do úvahy i řadu výchozích prognostických variant. Vyšší hladiny SUA byly spojeny s několika charakteristikami připomínajícími více pokročilé HF. Délka trvání HF byla delší, skupina NYHA byla horší, historie předchozí HF hospitalizace byla častější, ejekční frakce levé komory byla nižší, systolický TK byl nižší (119 vs 123 mmHg) a stanovený poměr glomerulární filtrace byl nižší (57,4 vs 76,6 ml/min/1,73m²). Srdeční tepová frekvence byla vyšší, stejně jako N-terminal B-typu natriuretického peptidu.

Rizika, vyjádřená jako přepočtené riziko nebezpečí (aHR) Q5 ve srovnání s Q1, byla primárním složeným výstupem (aHR 1,30; 95% CI 1,11 až 1,53; P = 0,001), kardiovaskulární smrt (aHR 1,45; 95% CI 1,18 až 1,78; P < 0,001), HF hospitalizace (aHR 1,41; 95% CI 1,14 až 1,74; P = 0,002) a mortalita z jakékoliv příčiny (aHR 1,38; 95% CI 1,15 až 1,66; P = 0,001). Sacubitril/valsartan snižoval SUA za 12 měsíců více než enalapril s léčebným rozdílem -0,25 mg/dl (95% CI 0,18 až 0,33; P < 0,001).

Výzkumníci uzavírají, že SUA byl nezávislý prediktor zhoršených výstupů v PARADIGM-HF i po multivariabilním přepočtu. Ve srovnání s enalapilem sacubitril/valsartan snižoval SUA a zlepšoval výstupy nezávisle na hladinách SUA. Studie byla podpořena Novartisem – výrobcem přípravku Entresto.

*Zdroj: 20th Annual Scientific Meeting of the Heart Failure Society of America (HFSA).
Presentation title: Sacubitril/Valsartan Reduces Serum Uric Acid Level, an Independent
Predictor of Adverse Outcomes in HFrEF: Results From PARADIGM-HF. Abstract 036*