

## Komentář ke článku *The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in heart failure and cardiomyopathies*

(Commentary to the article *The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in heart failure and cardiomyopathies*)

Filip Málek

Kardiovaskulární centrum, Nemocnice Na Homolce, Praha, Česká republika

### INFORMACE O ČLÁNKU

Historie článku:

Vložen do systému: 25. 4. 2023

Přijat: 8. 5. 2023

Dostupný online: 4. 2. 2024

Jak uvádějí autoři v úvodu článku,<sup>1</sup> rok 2022 byl z pohledu srdečního selhání „vzrušující“. Byly totiž publikovány výsledky hned několika zásadních prací, které ovlivní budoucí doporučení odborných společností a klinickou praxi v péči o pacienty se srdečním selháním.

Významné jsou výsledky studií s glifloziny, kde je nutné zmínit studii EMPULSE u pacientů s akutním srdečním selháním a studii DELIVER u pacientů s chronickým srdečním selháním a ejekční frakcí levé komory (EF LK) > 40 %. Empagliflozin u pacientů s akutním srdečním selháním přinesl významný klinický benefit ve srovnání s placebem, včetně snížení rizika úmrtí a rehospitalizace. Dapagliflozin u pacientů s EF LK > 40 % významně snížil ve srovnání s placebem riziko úmrtí z kardiovaskulárních (KV) příčin a riziko hospitalizace pro srdeční selhání. Společná analýza studie DAPA-HF (srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí, HFrEF) a DELIVER pak ukázala mortalitní benefit dapagliflozinu: ve srovnání s placebem dapagliflozin snížil riziko úmrtí z KV příčin i riziko úmrtí z jakékoli příčiny.

Další publikované práce zahrnovaly studie zaměřené na funkci ledvin, diurézu a minerály.

Zklamáním byly výsledky studie SODIUM-HF, která ukázala, že snížení příjmu soli není u pacientů se srdečním selháním spojeno se snížením klinických příhod (kombinace hospitalizace z KV příčin, návštěva pohotovosti z KV příčin a celková mortalita). Pozitivní výsledky naopak přinesla studie DIAMOND s patiomerem u pacientů se srdečním selháním a hypokalemií. Patiomer významně snížil koncentraci draslíku a umožnil titraci antagonistů mineralokortikoidních receptorů a blokátorů systému renin-angiotenzin do cílové dávky.

Zajímavé výsledky přinesla studie ADVOR, která se zabývala problematikou diuretické rezistence u akutní

dekompenzace chronického srdečního selhání. Přidání parenterálně podávaného acetazolamidu ke kličkovému diuretiku bylo spojeno s úspěšnou dekonkescí významně častěji než při podání placeba. Léčba byla bezpečná, bez zhoršení funkce ledvin, bez zvýšení rizika hypokalemie nebo hypotenze.

Negativní výsledky přinesla studie CLOROTIC, která testovala efekt přidání hydrochlorothiazidu k intravenóznímu furosemidu u pacientů s dekompenzací srdečního selhání. Léčba s hydrochlorothiazidem sice vedla k významnějšímu poklesu hmotnosti, nedošlo však ke zlepšení symptomů. Naopak došlo k významnému vzestupu koncentrace kreatininu ve srovnání s placebem.

Jedna z dalších dvou studií se týkala revaskularizace pomocí perkutánní koronární intervence (PCI) u pacientů s ischemickou kardiomyopatií a druhá rychlé optimalizace farmakoterapie u srdečního selhání. Překvapující výsledek přinesla studie REVIVED: PCI u pacientů s EF LK ≤ 35 % a koronární nemocí s možností revaskularizace nebyla lepší než optimální farmakoterapie v ovlivnění rizika úmrtí nebo hospitalizace pro srdeční selhání.

Studie STRONG-HF ukázala, že časná optimalizace farmakoterapie rychlou titrací dávek léků po akutní dekompenzaci srdečního selhání je spojena s významně nižším rizikem úmrtí a rehospitalizace pro srdeční selhání než standardně vedená léčba během šesti měsíců po propuštění z nemocnice.

### Literatura

1. de Boer RA, Bauersachs J. The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in heart failure and cardiomyopathies. *Eur Heart J* 2023;44:342–344.

Adresa pro korespondenci: Prof. MUDr. Filip Málek, Ph.D., MBA, FHFA, Kardiovaskulární centrum, Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, 150 30 Praha 5, Česká republika, e-mail: Filip.Malek@homolka.cz

© 2024, ČKS.

DOI: 10.33678/cor.2023.040