Empagliflozin nello scompenso cardiaco a frazione di eiezione preservata

Data 14 novembre 2021
Categoria cardiovascolare

Nello studio EMPEROR-Preserved l'empagliflozin si è dimostrato utile a ridurre i ricoveri per scompenso cardiaco nei pazienti con scompenso a frazione di eiezione conservata.

Lo studio EMPEROR-Reduced ha dimostrato che l'empagliflozin è efficace nei pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione ridotta. Sulla base di questo trial e del DAPA-HF le linee guida attualmente prevedono di usare gli SGLT2 inibitori (empagliflozin e dapagliflozin) nello scompenso a frazione di eiezione (FE) ridotta.
Lo studio EMPEROR-Preserved ha arruolato quasi 6000 pazienti con scompenso cardiaco in classe II-IV secondo la NYHA e con una frazione di eiezione superiore al 40%. L'età media era di 72 anni e le donne rappresentavano il 45% dei casi. Dopo randomizzazione i partecipanti sono stati trattati con empagliflozin (10 mg una volta al giorno) oppure placebo, oltre alla terapia standard.
L'endpoint primario era composto da morte cardiovascolare e ricovero per scompenso cardiaco.
Dopo circa 26 mesi questo endpoint si è verificato nel 13,8% del gruppo trattato e nel 17,1% del gruppo controllo (HR 0,79; IC95% 0,69-0,90). La riduzione dell'endpoint era dovuta soprattutto all'effetto dell'empagliflozin sui ricoveri per scompenso cardiaco ed era evidente anche in coloro che non erano diabetici.
Gli effetti collaterali più frequenti dell'empagliflozin sono stati infezioni genitali e urinari e ipotensione.

Questo studio suggerisce, in conclusione, che empagliflozin è utile anche nei casi di scompenso a frazione di eiezione conservata soprattutto perchè riduce il rischio di ricovero. I decessi furono ridotti del 9% in termini relativi (dato statisticamente non significativo).
Bisogna trattare circa 30 pazienti per poco più di 2 anni per evitare un evento dell'endpoint primario.
Si tratta del primo studio che dimostra l'efficacia di un farmaco nello scompenso a FE conservata. Sono attesi i risultati del trial DELIVER in cui viene testato il dapagliflozin.
Un punto critico dello studio è la mancata riduzione della mortalità. Un altro il fatto che l'empagliflozin ha ridotto i ricoveri per scompenso cardiaco ma non i ricoveri totali. I ricoveri per scompenso cardiaco rappresentavano solo il 16% dei ricoveri totali verificatisi: 407 su 2566. Rimane da spiegare perché ad una riduzione dei ricoveri per scompenso non abbia corrisposto una riduzione dei ricoveri totali.
Queste osservazioni potrebbero portare i ccritici ad affermare che i benefici del trattamento sono tutto sommato meno eclatanti di quanto si possa pensare.
Comunque studi futuri potranno meglio chiarire il ruolo degli SGTL2 inibitori nello scompenso a FE preservata.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Anker SD et al for the EMPEROR-Preserved Trial Investogators. Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection fraction. N Engl J Med 2021 Oct 14; 385:1451-1461.