

Liraglutid u diabetikov v štúdii LEADER – nachádzame benefit u chorých so srdcovým zlyháváním?

Ján Murín¹, Jozef Bulas¹, Martin Wavruch²

¹I. interná klinika LFUK a UN Bratislava

²Ústav farmakológie a klinickej farmakológie LFUK, Bratislava

GLP-1 receptorové agonisty sú novými antidiabetikami a nie je preskúmaný ich vplyv u diabetikov s prejavmi srdcového zlyhávania (SZ). K zodpovedaniu ich účinku u chorých so SZ poslúžila osobitná analýza štúdie LEADER. V nej bola podskupina diabetikov s prejavmi SZ v triedach NYHA I, II a III (1 667 pacientov, 18 %) a v celej štúdii bolo 9 340 diabetikov s vysokým kardiovaskulárnym rizikom randomizovaných k liečbe liraglutidom 1,8 mg alebo k liečbe placebom pri ostatnej štandardnej antidiabetickej liečbe.

Výskyt veľkých kardiovaskulárnych príhod (nefatálny infarkt myokardu, nefatálna cievna mozgová príhoda) včítane celkovej i kardiovaskulárnej mortality a hospitalizácií pre SZ bol v ramene liečby liraglutidom s relatívnym rizikom (RR) 0,81 u diabetikov s prejavmi SZ a bol 0,88 u diabetikov bez SZ, výskyt úmrtí bol s RR 0,89 (diabetici so SZ) versus s RR 0,83 (diabetici bez SZ), výskyt hospitalizácií pre SZ bol s RR 0,98 (diabetici so SZ) versus s RR 0,78 (diabetici bez SZ).

Liraglutid možno bezpečne podávať diabetikom 2. typu aj v prípade, ak trpia prejavmi SZ. Nie je to však antidiabetikum indikované k liečbe SZ u diabetikov.

Kľúčové slová: diabetes mellitus typ 2, liraglutid, srdcové zlyhávanie, kardiovaskulárna morbidita a mortalita.

Liraglutid in diabetic patients in LEADER study – is there any benefit in patients with heart failure?

GLP-1 receptor agonists are a new class of antidiabetic drugs and there are no data about their effects in heart failure (HF) patients. This problem was investigated in an analysis of LEADER study. This study randomized 9 340 type 2 diabetic patients (1 667 patients, 18% of them with HF symptoms in NYHA classes I,II,III) with high cardiovascular risk into treatment with liraglutide (1.8 mg daily) or with placebo, all patients otherwise with standard antidiabetic treatment.

The occurrence of major adverse cardiovascular events (nonfatal myocardial infarction and stroke, cardiovascular and all-cause mortality and HF hospitalizations) was nonsignificantly reduced in the liraglutide treatment arm with relative risk (RR) reduction of 0.81 (diabetic patients with HF) versus of RR 0.88 (diabetic patients without HF), the occurrence of mortality was with RR 0.89 (diabetic patients with HF) versus with RR 0.83 (diabetic patients without HF) and the occurrence of HF hospitalizations with RR 0.98 (diabetic patients with HF) versus RR 0.78 (diabetic patients without HF).

Liraglutide can be safely given to type 2 diabetic patients with HF symptoms. It is just not the treatment for HF in diabetic patients.

Key words: diabetes mellitus type 2, liraglutide, heart failure, cardiovascular morbidity and mortality.

Úvod

U diabetikov 2. typu (DM2t) máme k dispozícii viaceré antidiabetiká a tieto liečivá rôznym spôsobom ovplyvňujú prítomné srdcové zlyhá-

vanie (SZ) postihnutých. Nepriaznivý vplyv majú tiazolidín-dióny (roziglitazon a pioglitazon) a tiež niektoré DPP-4 inhibítory (dipeptidyl peptidázové 4 inhibítory, osobitne saxagliptin), ktoré zvyšujú

výskyt príhod, t.j. zhoršenie stavu SZ a rehospitalizácie pre SZ, u diabetikov so SZ (1, 2, 3). Avšak možno konštatovať podľa prezentovaných údajov zo štúdií, že DPP-4 inhibítory sú z pohľadu výskytu

KORRESPONDENČNÁ ADRESA AUTORA: prof. MUDr. Ján Murín, CSc., jan.murin@gmail.com

I. interná klinika LF UK a UN Bratislava

Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

Cit. zkr: Klin Farmakol Farm 2020; 34(4): 168–170

Článok prijat redakci: 14. 5. 2020

Článok prijat k publikaci: 10. 9. 2020