

# Efektivní léčba chronického srdečního selhání

ESC/HFA Guidelines 2021, update 2023

Filip Málek

*XXXI. Výroční sjezd ČKS, Brno 2023*

Symposium Novartis 15.5.2023



# Obsah sdělení

- ARNI v terapii srdečního selhání
- Vědecké důkazy o ARNI
- ARNI v doporučeních odborných společností
- Praktické aspekty léčby ARNI

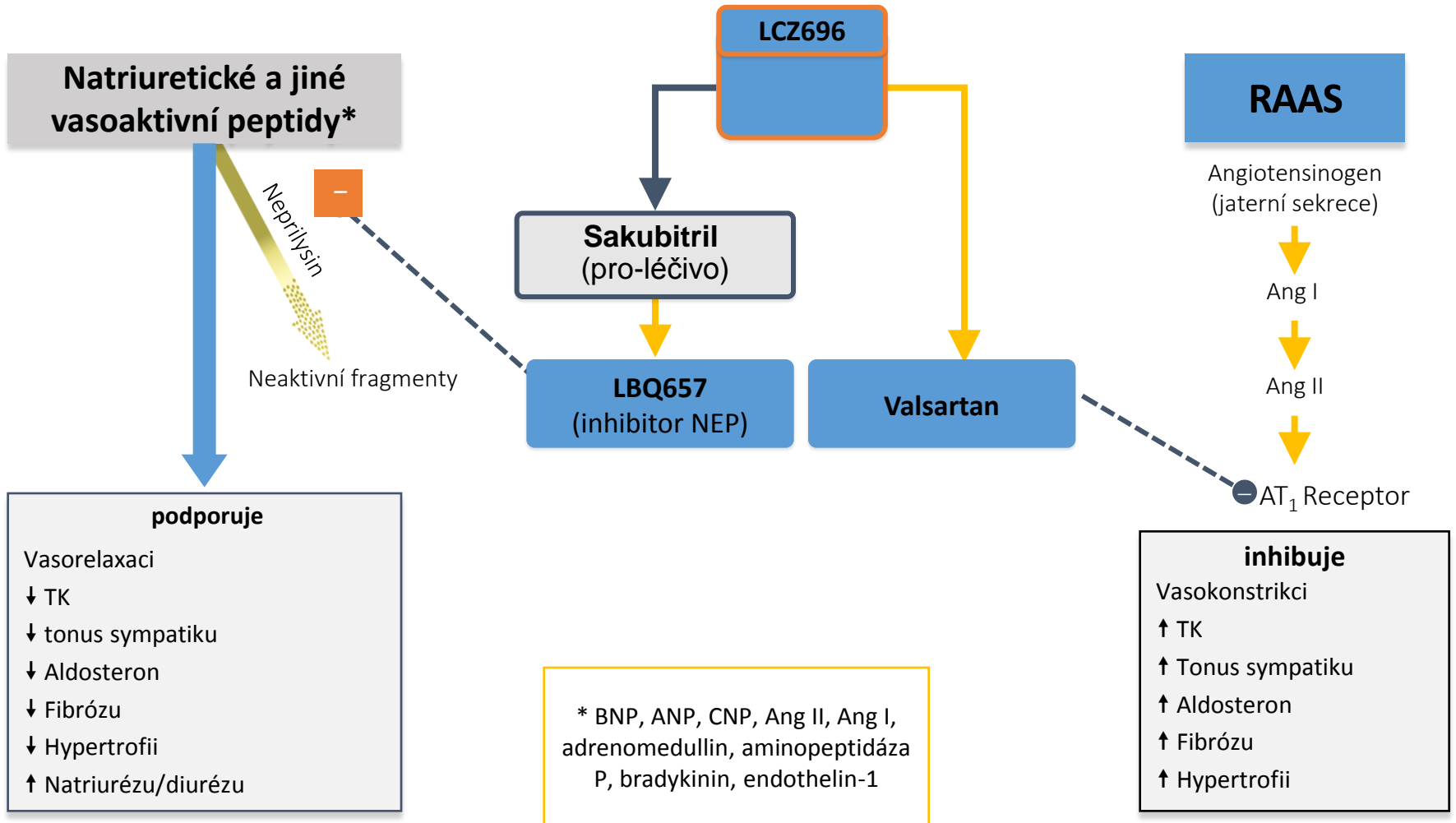


# Duální inhibice – významný princip léčby ChSS

5 hlavních patofyziologických cest	Hlavní lékové skupiny	4 další cesty	Další léky pro specifické podskupiny
<b>Cíle:</b>		<b>Cíle:</b>	
<b>Angiotenzin II</b>	<b>ACEI/ARB/ARNI</b>	<b>I<sub>f</sub> kanály v sinusovém uzlu</b>	<b>Ivabradin</b>
<b>Noradrenalin</b>	<b>Betablokátory</b>	<b>cGMP, NO</b>	<b>Hydralazin/dinitrát</b>
<b>Aldosteron</b>	<b>MRA</b>	<b>Guanylátcykláza</b>	<b>Vericiguat</b>
<b>Neprilysin</b>	<b>ARNI</b>	<b>Srdeční myosin</b>	<b>Omecamtiv-mecarbil</b>
<b>SGLT2</b>	<b>iSGLT2</b>		

SGLT2 – sodíko-glukósový kontransporter 2, ACEI – inhibitory enzymu konvertujícího angiotenzin, ARB – antagonisté receptoru angiotenzinu, MRA – antagonisté mineralokortikoidních receptorů, ARNI – inhibitory receptoru angiotenzinu a neprilysinu, iSGLT2 – inhibitory SGLT2, cGMP – cyklický guanosin monofosfát, NO – oxid dusnatý

# Inhibice neutrální endopeptidázy a blokáda AT<sub>1</sub> receptoru angiotenzinu



# Farmakoterapie HFrEF podle ESC/HFA Guidelines 2021

Základní léky	Léky pro specifické podskupiny	Další léky
<b>ACEI/ARNI</b>	<b>ARB</b>	<b>Diuretika</b>
<b>Betablokátory</b>	<b>Ivabradin</b>	<b>Digoxin</b>
<b>MRA</b>	<b>Hydralazin/ isosorbiddinitrát</b>	
<b>iSGLT2</b>	<b>Vericiguat</b>	
	<b>Karboxymaltóza železa</b>	

ACEI – inhibitory enzymu konvertujícího angiotenzin, ARB – antagonisté receptoru angiotenzinu, MRA – antagonisté mineralokortikoidních receptorů, ARNI – inhibitory receptoru angiotenzinu a neprilysinu, iSGLT2 – inhibitory sodíko-glukosového kontransporteru 2

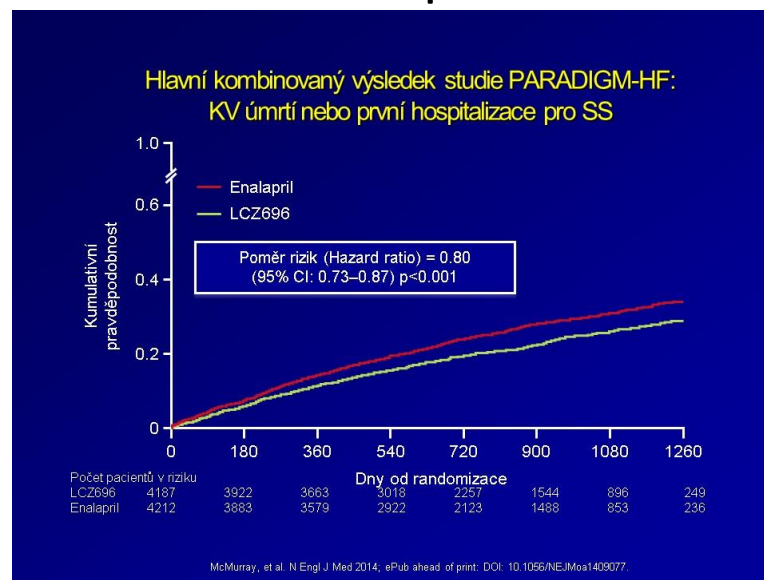
# Vědecké důkazy o ARNI studie PARADIGM-HF sakubitril-valsartan vs. enalapril

## Hlavní účinky:

- Snížení rizika úmrtí z KV příčin a hospitalizace pro srdeční selhání
- Snížení celkové mortality

## Další efekty:

- Zlepšení symptomů
- Zlepšení kvality života (dotazníky)
- Snížení rizika diabetes mellitus vyžadujícího insulinoterapii
- Snížení poklesu ledvinných funkcí
- Snížení výskytu hyperkalémie
- Snížení potřeby kličkových diuretik



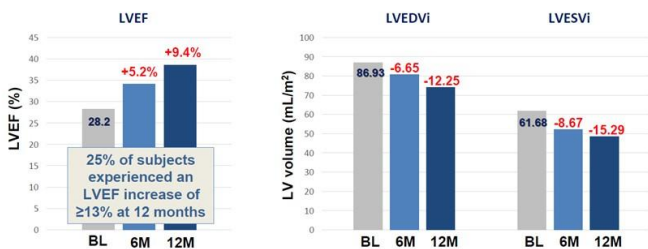
# Další účinky sakubitril-valsartanu u HFrEF

## Další efekty:

- Snížení rizika náhlé srdeční smrti
- Reverzní remodelace srdce

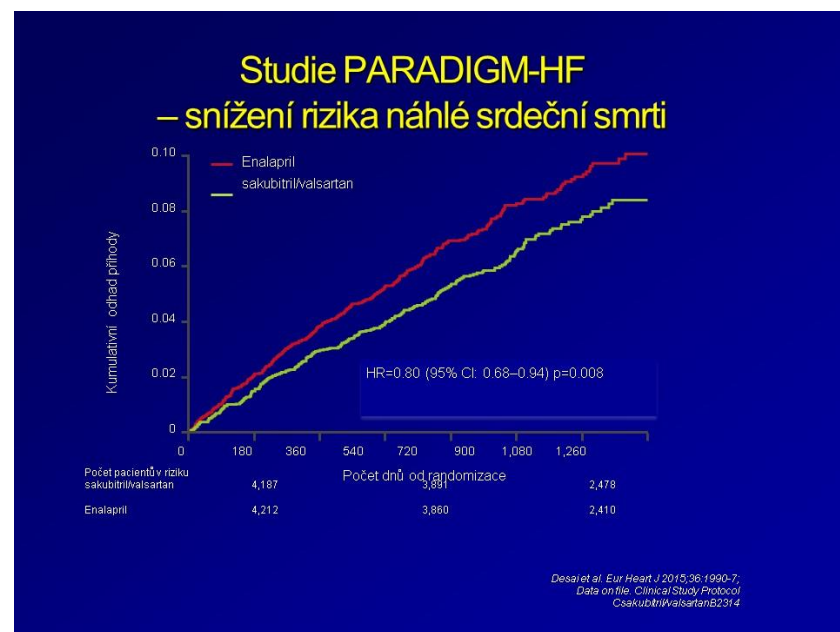
Hlavní výsledky studie PROVE-HF  
n = 794

Baseline to 12 months: all P <.001



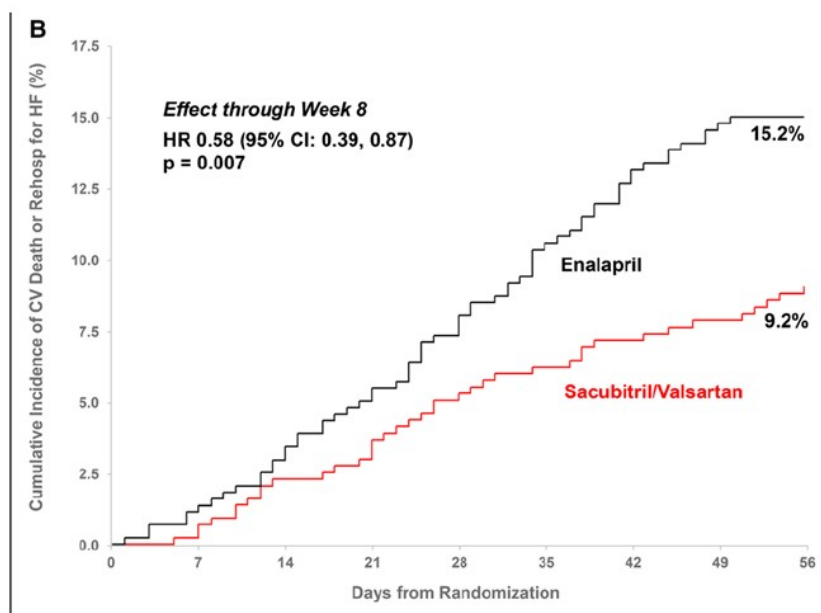
PROVE-HF

Januzzi JL et al. JAMA 2019



# Další důkazy o prospěšnosti ARNI - zahájení léčby po dekompenzaci

Efekt sakubitril-valsartanu na KV úmrtí  
a rehospitalizace pro srdeční selhání ve studii  
PIONEER HF



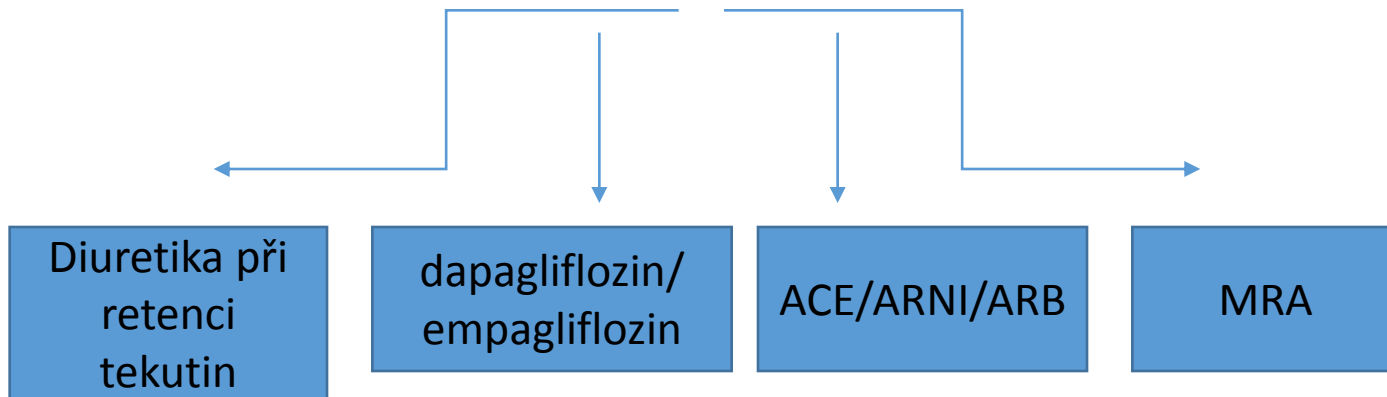
Morrow DA, Circulation 2019



# Postavení ARNI v algoritmu léčby HFrEF

S cílem snížit mortalitu – pro všechny pacienty				
ACEI/ <b>ARNI</b>	BB	MRA	iSGLT2	
S cílem snížit riziko hospitalizace/úmrťi pro určité pacienty				
Diuretika (při převodnění)				
Digoxin	Ivabradin Při SR > 70/min	ARB Při intoleranci ACEI/ARNI	i.v. železo Při deficitu železa	Hydralazin /ISDN černoši

# Návrh update 2023: Farmakoterapie pacientů s HFmrEF



ESC/HFA Guidelines 2021  
AHA/ACC/HFSA 2022  
ESC/HFA Update 2023

# Závěry: Postavení sakubitril-valsartanu v doporučeních odborných společností ESC/HFA/ACC/AHA/HFSA

- Sakubitril-valsartan je doporučen jako náhrada léčby ACEi u pacientů s HFrEF s cílem snížit riziko úmrtí a hospitalizace (indikace I, B)
- Sakubitril – valsartan může být zvážen u pacientů naivních k terapii ACEi (*de novo* srdeční selhání) (indikace II b, B)  
V této indikaci nemá zatím úhradu.
- ARNI zřejmě budou doporučeny v první linii léčby HFmrEF (*ESC/HFA update 2023*)

Děkuji vám za pozornost

