

Medicinsk Nyhed

SGLT-2-hæmning ved akut myokardieinfarkt

Behandling med SGLT-2-hæmmer anvendes til behandling af diabetes. Inden for det kardiologiske sygdomsspektrum synes lægemidlet også at have en bred indikation: Denne gang er effekten af lægemidlet undersøgt hos patienter med akut myokardieinfarkt.

SGLT-2-hæmning anvendes i stigende grad til patienter med kronisk hjertesvigt. Et nyt studie har undersøgt effekten af SGLT-2-terapi hos patienter med akut myokardieinfarkt (AMI) og finder, at både biokemiske og billeddiagnostiske metoder peger på bedring i forhold til placebo.

Professor, overlæge, dr.med. Thomas Engstrøm og professor, overlæge, dr.med. Lars Køber, Kardiologisk Afdeling B, Rigshospitalet, kommenterer: »SGLT2-hæmmere tilhører gruppen af nyere antidiabetika. Selvom disse medikamenter er udviklet til behandling af diabetes, har de vist sig at have overraskende positive kardiovaskulære sideeffekter. I Empagliflozin Cardiovascular Outcome Event Trial: EMPA-REG OUTCOME-undersøgelsen reducerede empagliflozin risikoen for død, myokardieinfarkt og stroke hos patienter med type 2-diabetes og kardiovaskulær sygdom. Interessant var det, at stoffet reducerede indlæggelser for hjertesvigt med 35%. Siden har SGLT2-hæmmere vist sig at reducere død eller kombinationen af kardiovaskulær død eller hjertesvigtsindlæggelser hos patienter med systolisk hjertesvigt: DAPA-HF og EMPEROR-reduced, og reducere kombinationen hjertesvigt og død ved bevaret systolisk funktion: EMPEROR-preserved og DELIVER. Bemærkelsesværdigt for disse to studier var det, at patienterne ikke skulle have diabetes for at indgå, og fraktionen af diabetes patienter var lav. Samlet peger dette forhold på en isoleret gavnlig effekt for patienter med kronisk hjertesvigt. EMMY-studiet er først og fremmest interessant, fordi man her viser, at patienter med AMI uden etableret hjertesvigt får forbedret funktionelle indikatorer for senere udvikling af hjertesvigt. Nedsat NT-proBNP, forbedret EF og nedsat E/e' er alle solide hjertesvigtsmarkører, som samlet peger på en direkte beskyttelse mod udvikling af klinisk hjertesvigt, når man indlægges med AMI. Patofysiologiske forklaringer på denne effekt er fortsat uafklarede, men man har peget på, at en øget udskillelse af vand og salt i nyrerne uden en samtidig øgning i reninproduktionen kunne være ansvarlig. Et studie af patienter med nedsat nyrefunktion: DAPA-CKD, viste 40% reduktion i død, behov for dialyse og risiko for yderligere halvering af nyrefunktionen, og således er der næppe tvivl om, at det primære target for den gavnlige effekt af SGLT2-hæmning sidder i nyrerne. I tilslutning til EMMY-studiet bliver det interessant at se, om EMPACT-MI kan vise et forbedret klinisk outcome hos patienter med AMI og efterfølgende EF < 45% eller tegn på inkompensation under indlæggelsen for AMI. Dette store outcome trial med dansk deltagelse kan måske vise, at indikationen for SGLT2-hæmmere skal udvides yderligere.

[von Lewinski D, Kolesnik E, Tripolt NJ et al. Empagliflozin in acute myocardial infarction: the EMMY trial. Eur Heart J \(online 29. aug 2022\).](#)

INTERESSEKONFLIKTER: LK har modtaget honorarer fra AstraZeneca og Boehringer i forbindelse med afholdelse af foredrag.

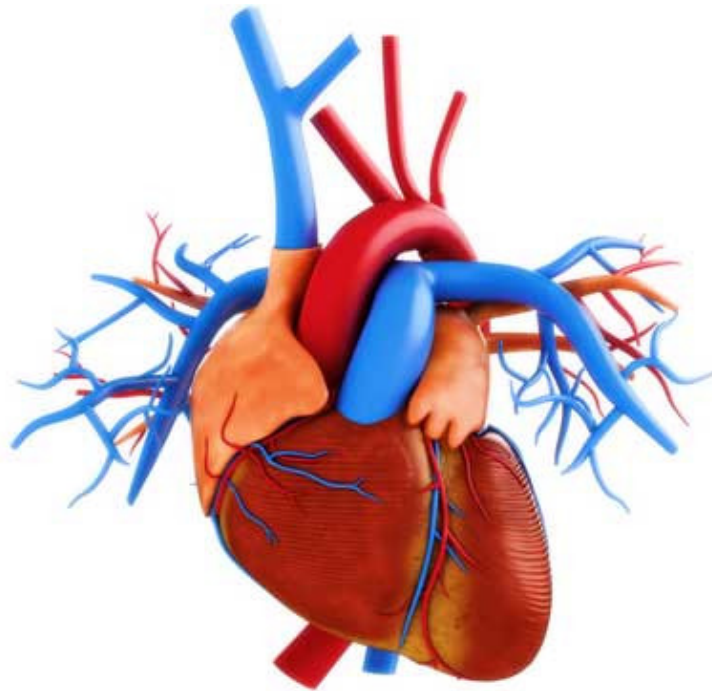


Illustration: Colourbox

Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk