

# Studie Dictate-AHF

Jan Malík

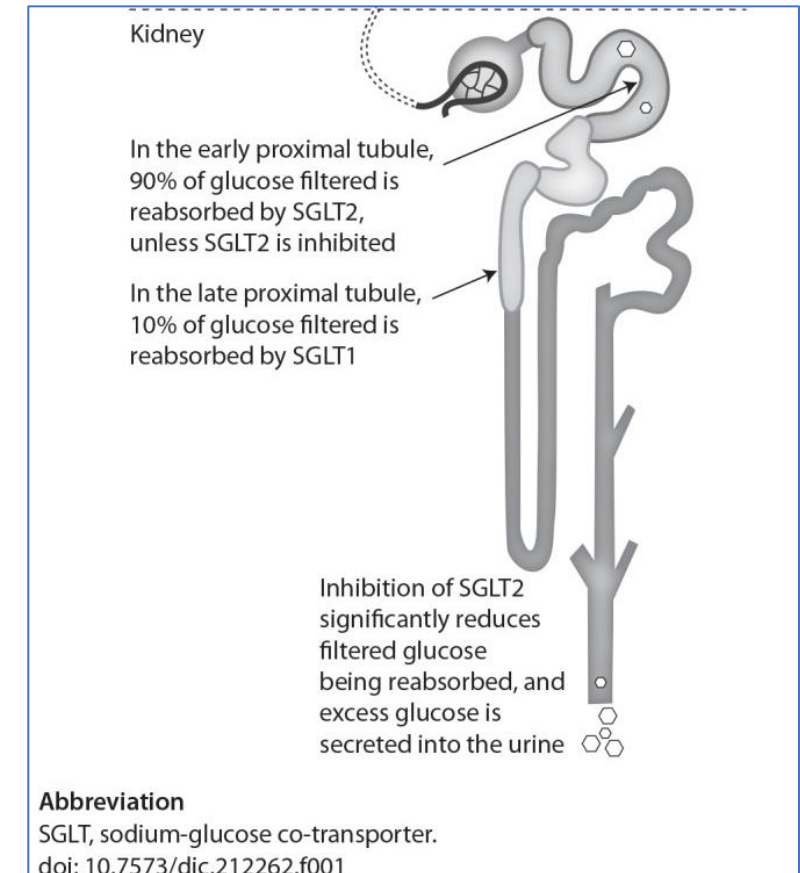
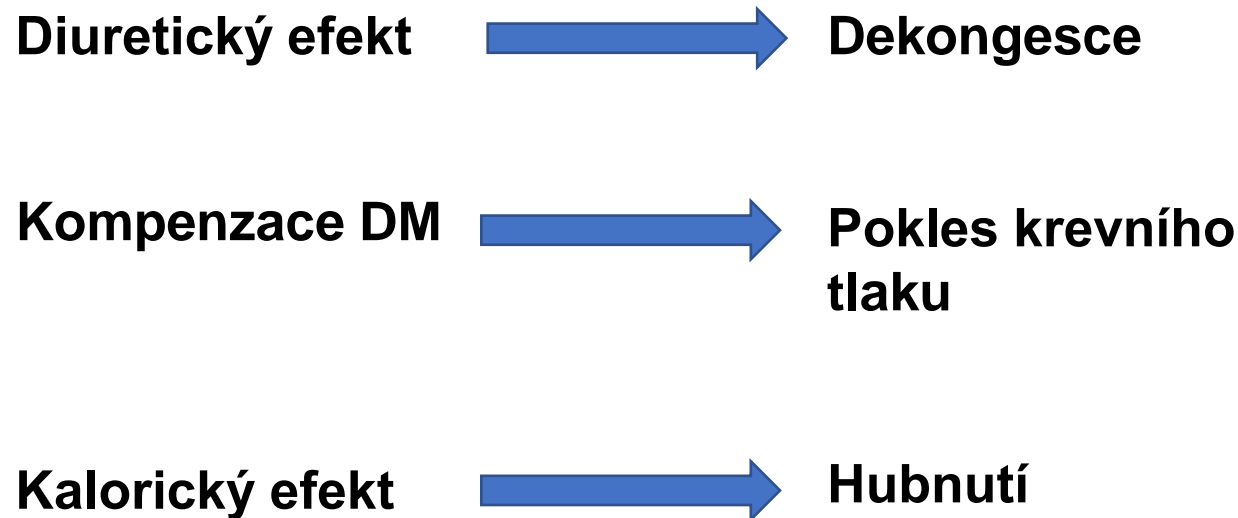
Koronární jednotka 3.interní kliniky

VFN a 1. LF UK



# Glifloziny (SGLT-2 inhibitory)

- Brání reabsorbci glukózy v prox. tubulu
- Běžné dávky: denní exkrece až 90g glukózy

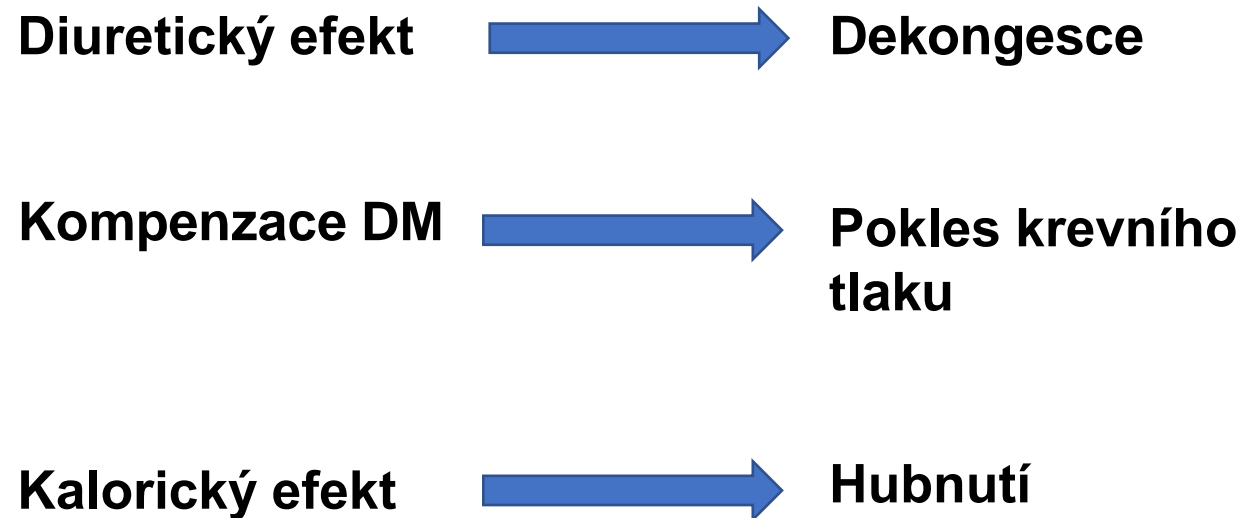


Neumiller JJ, Drug Context  
2014

SGLT-2 = sodium/glucose co-transporter 2

# Glifloziny (SGLT-2 inhibitory)

- Brání reabsorbci glukózy v prox. tubulu
- Běžné dávky: denní exkrece až 90g glukózy= 36 kostek cukru



# SGLT-2 inhibitory a chronického HF

- **Empagliflozin:** studie EMPEROR-Reduced...
- **Dapagliflozin:** studie DAPA-HF

**Primární endpoint:** Kombinace času do hospitalizace pro dekompenzaci HF nebo úmrtí z kardiovaskulárních příčin

# Dictate - AHF

- Funguje dapagliflozin také u hypervolemického akutního srdečního selhání ?
- Je akutně podaný dapagliflozin bezpečný ?
- Zařazení 24 hodin od přijetí do nemocnice

# Populace

- **240 pacientů s akutním HF s prokázanou hypervolemií**
- **Bez ohledu na EF**
- **Nediabetici, diabetici 2.typu**
- **eGFR >25 ml/min**

# Outcome, protokol

- **Primární outcome: diuretická odpověď vyjádřená jako kumulativní změna hmotnosti/kumulativní dávka furosemidu během 5 dnů nebo do dimise**
- **Standardizovaný protokol furosemidu**
- **Cílová diureza 3-5 l/24hodin**
- **Furosemidu až 960 mg/24h, pokud nebylo dosaženo cílové diurezy, přidáno thiazidové diuretikum**

## Safety Outcomes and Adverse Events

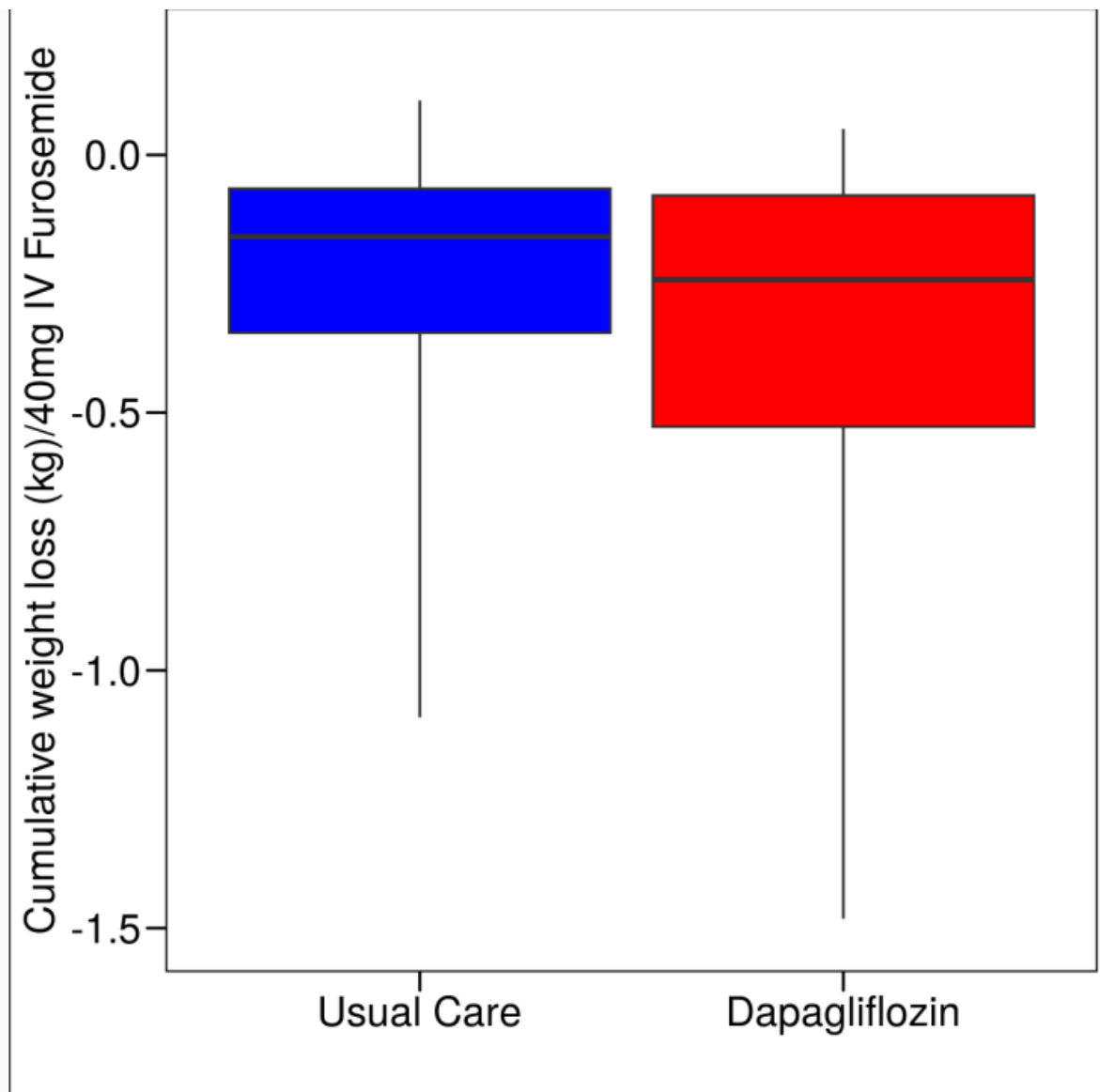
Safety Outcomes	Usual Care	Dapagliflozin
Ketoacidosis	0	0
Symptomatic hypotension	4	2
Prolonged hospitalization for hypotension	1	1
Hypoglycemia	9	7
Prolonged hospitalization for hypoglycemia	0	0
Genitourinary tract infections	1	0
Change in eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	-3.0 (-9 to 2)	-2.0 (-10 to 4)



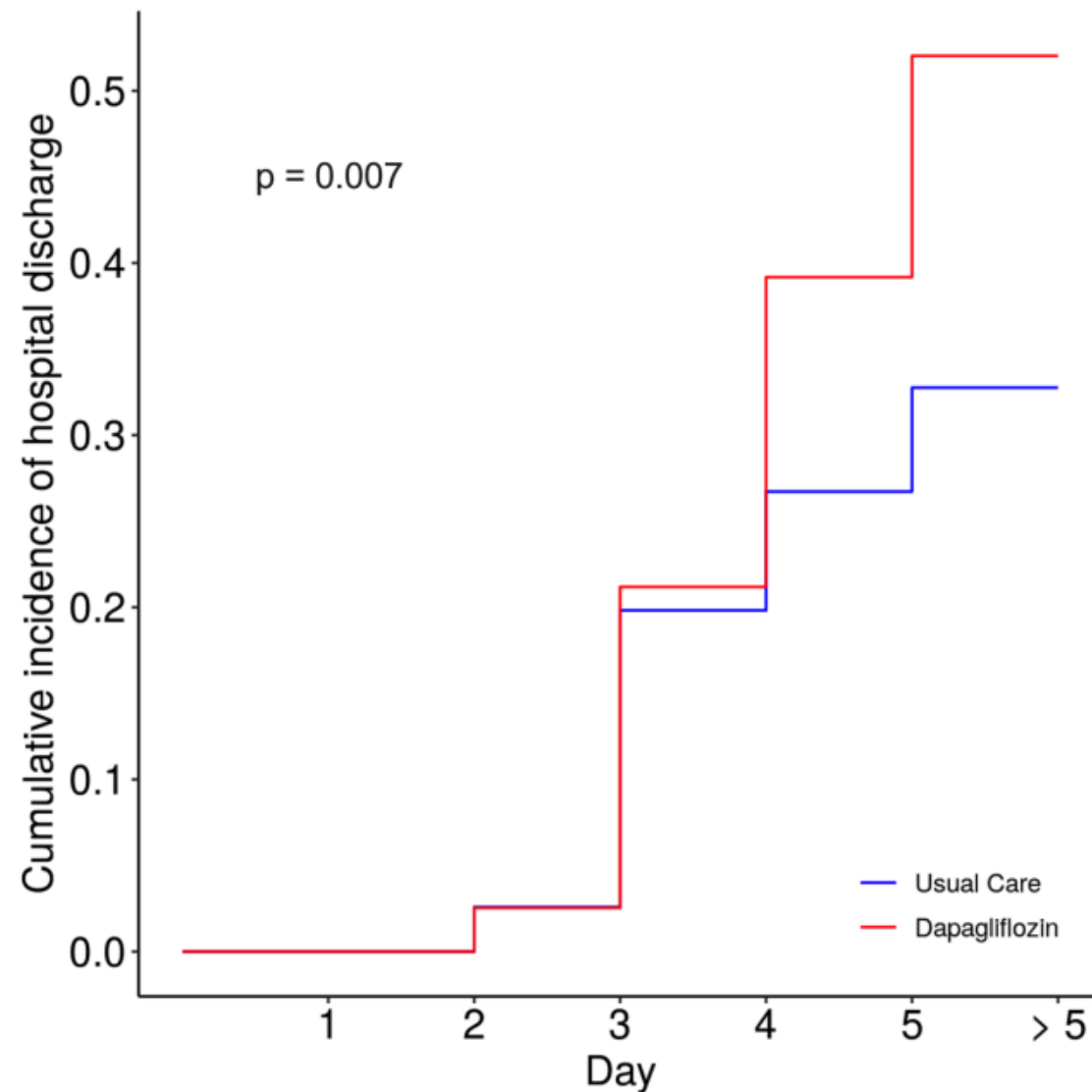
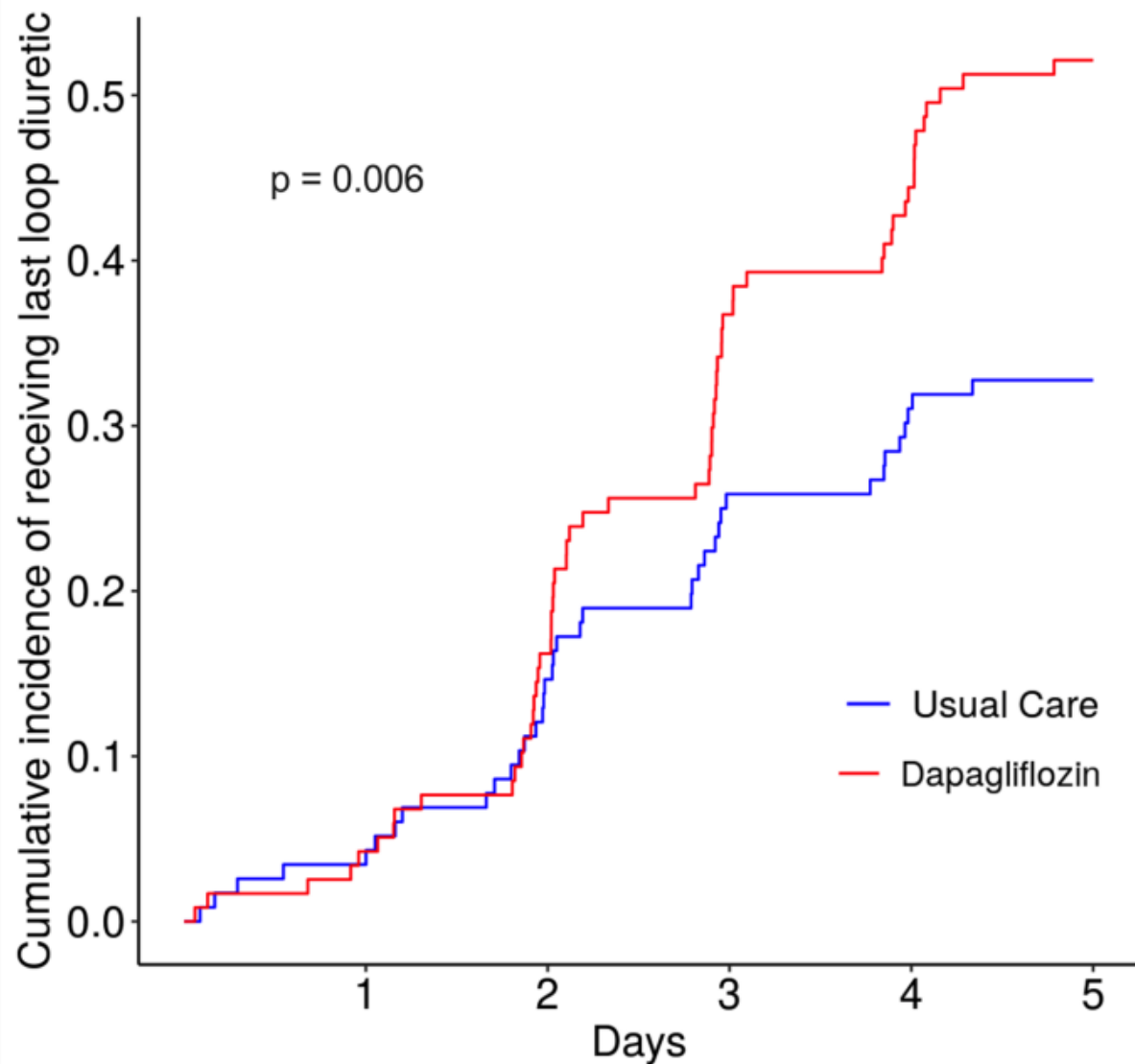
## Primary Outcome

**Adjusted Odds Ratio 0.65  
(95% CI 0.41 – 1.01); P=0.06**

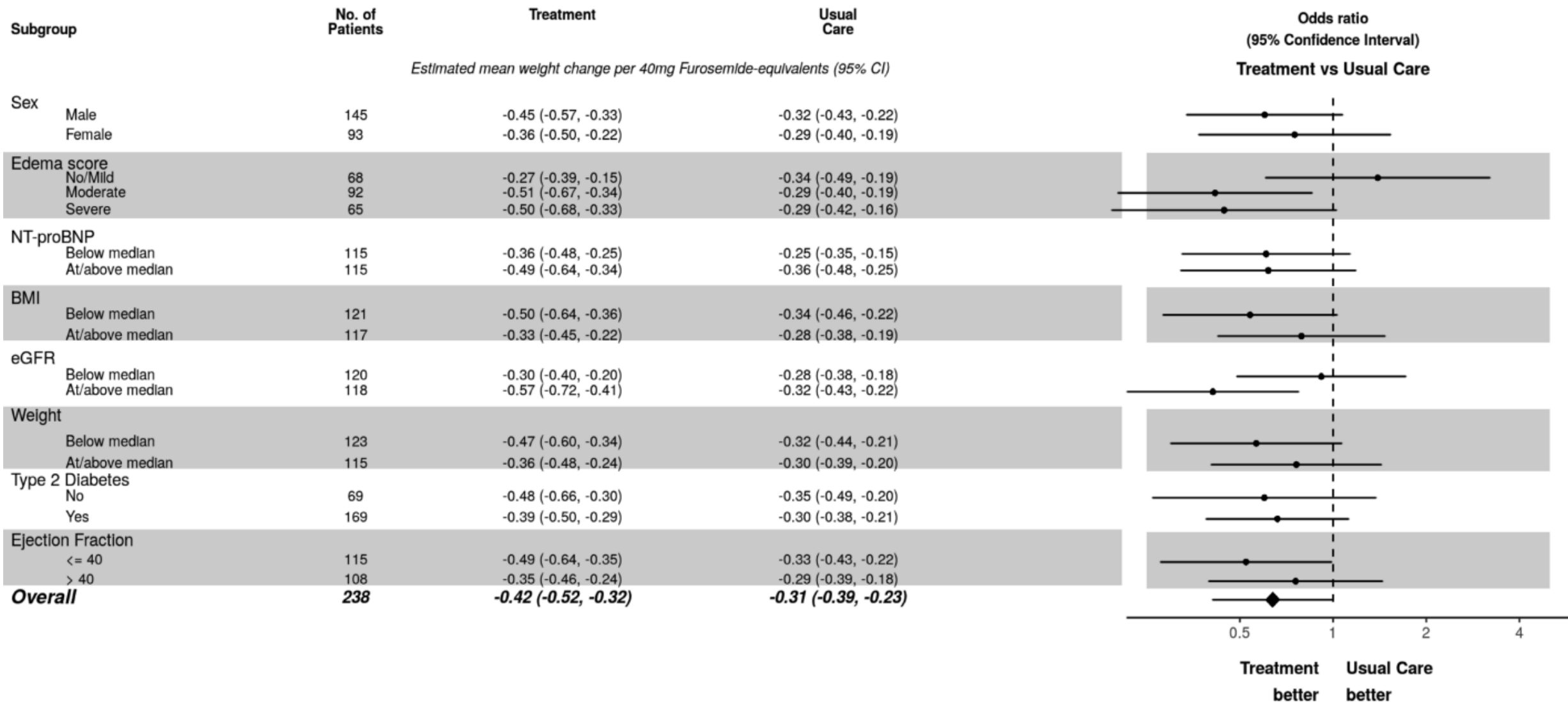
**Unadjusted Odds Ratio 0.64  
(95% CI 0.41 – 1.00)**



# Faster Time to Oral Diuretic Transition and Discharge



# Heterogeneity of Treatment Effect



# Závěry

**I přes hraniční statistickou významnost změny primárního cíle je zřejmé že časné podání dapagliflozinu:**

- Je bezpečné**
- Zkracuje přechod na perorální léčbu diuretiky**
- Zkracuje hospitalizaci**



ESC

European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2023) **00**, 1–13  
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad195>

ESC GUIDELINES

## 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure

- **CLASS 1A** - SGLT2i (Dapa, Empa) for prevention of CV death or HF Hospitalization across entire spectrum of patients with symptomatic heart failure (HFrEF, HFmrEF, HFpEF).
- **CLASS 1B** - An intensive strategy of initiation and rapid up-titration of evidence-based treatment before discharge and during frequent and careful follow-up visits in the first 6 weeks following a HF hospitalization is recommended to reduce the risk of HF rehospitalization or death.

*Děkuji za pozornost [jan.malik@vfn.cz](mailto:jan.malik@vfn.cz)*