



19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2024
ΜΕΓΑΡΟ ΔΙΕΘΝΕΣ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΑΘΗΝΑ



ΕΛΑΤΤΩΣΗ ΤΗΣ ΑΛΒΟΥΜΙΝΟΥΡΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΔΑΠΑΓΛΙΦΛΟΖΙΝΗΣ ΣΕ ΠΟΛΥΜΕΤΑΓΓΙΖΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ Β-ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ Η/ΚΑΙ ΔΡΕΠΑΝΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

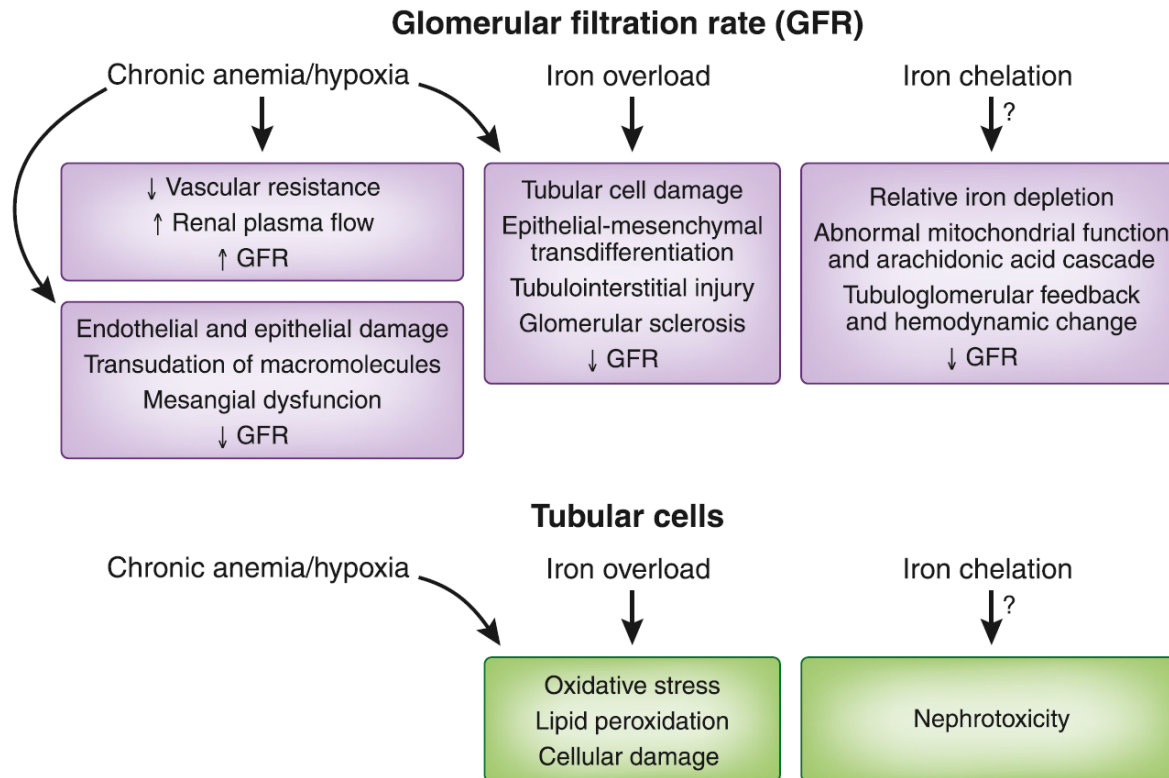
Κ. Τσιότσιος¹, Μ. Παπασωτηρίου¹, Β. Λαμπροπούλου², Π. Περδίκη¹, Α. Μπρατσιάκου¹, Α. Χαλβατζής¹, Δ. Σ. Γούμενος¹, Ε. Παπαχρήστου¹

1. Νεφρολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
2. Αιματολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Οι ασθενείς με αιμοσφαιρινοπάθειες (**β-θαλασσαιμία ή/και δρεπανοκυτταρική αναιμία**) παρουσιάζουν σοβαρή αναιμία και χρειάζονται τακτικές μεταγγίσεις.
- Σταδιακά εμφανίζουν **πρωτεϊνουρία και επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας μέσω ποικίλων μηχανισμών.**



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Οι αναστολείς του συµµεταφορέα γλυκόζης- νατρίου SGLT2-ι έχουν δείξει σε κλινικές µελέτες (CREDESCENCE, DAPA-CKD) ευνοϊκές επιδράσεις στα νεφρικά συµβάµατα καθώς και σηµαντική **µείωση της αλβουµινουρίας**.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

JUNE 13, 2019

VOL. 380 NO. 24

ORIGINAL ARTICLE

Dapagliflozin in Patients with Chronic Kidney Disease

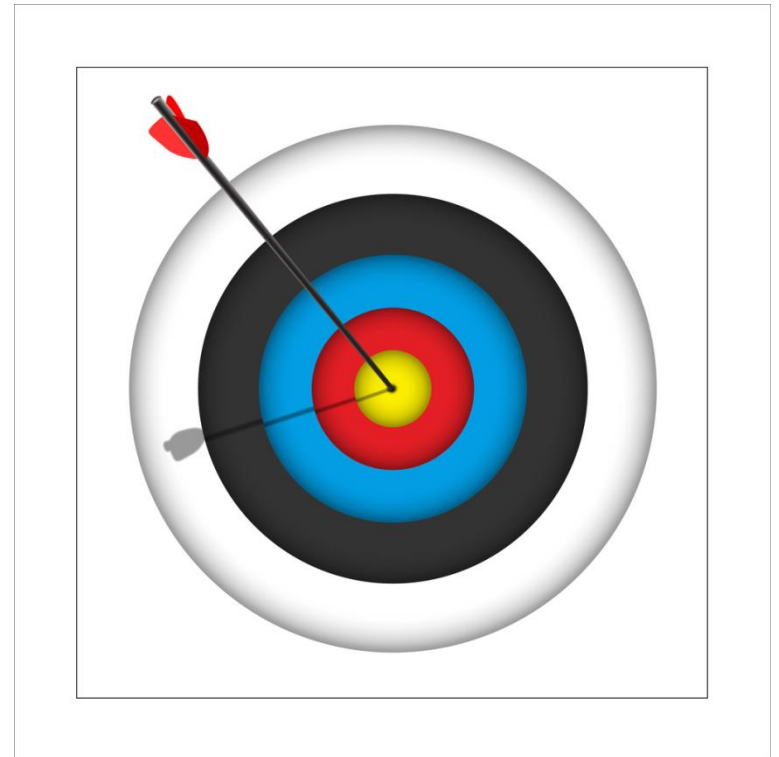
Hiddo J.L. Heerspink, Ph.D., Bergur V. Stefánsson, M.D.,
Ricardo Correa-Rotter, M.D., Glenn M. Chertow, M.D., Tom Greene, Ph.D.,
Fan-Fan Hou, M.D., Johannes F.E. Mann, M.D., John J.V. McMurray, M.D.,
Magnus Lindberg, M.Sc., Peter Rossing, M.D., C. David Sjöström, M.D.,
Roberto D. Toto, M.D., Anna-Maria Langkilde, M.D., and David C. Wheeler, M.D.,
for the DAPA-CKD Trial Committees and Investigators*

Canagliflozin and Renal Outcomes in Type 2 Diabetes and Nephropathy

V. Perkovic, M.J. Jardine, B. Neal, S. Bompoint, H.J.L. Heerspink, D.M. Charytan, R. Edwards, R. Agarwal, G. Bakris,
S. Bull, C.P. Cannon, G. Capuano, P.-L. Chu, D. de Zeeuw, T. Greene, A. Levin, C. Pollock, D.C. Wheeler, Y. Yavin,
H. Zhang, B. Zinman, G. Meininger, B.M. Brenner, and K.W. Mahaffey, for the CREDESCENCE Trial Investigators*

ΣΤΟΧΟΣ

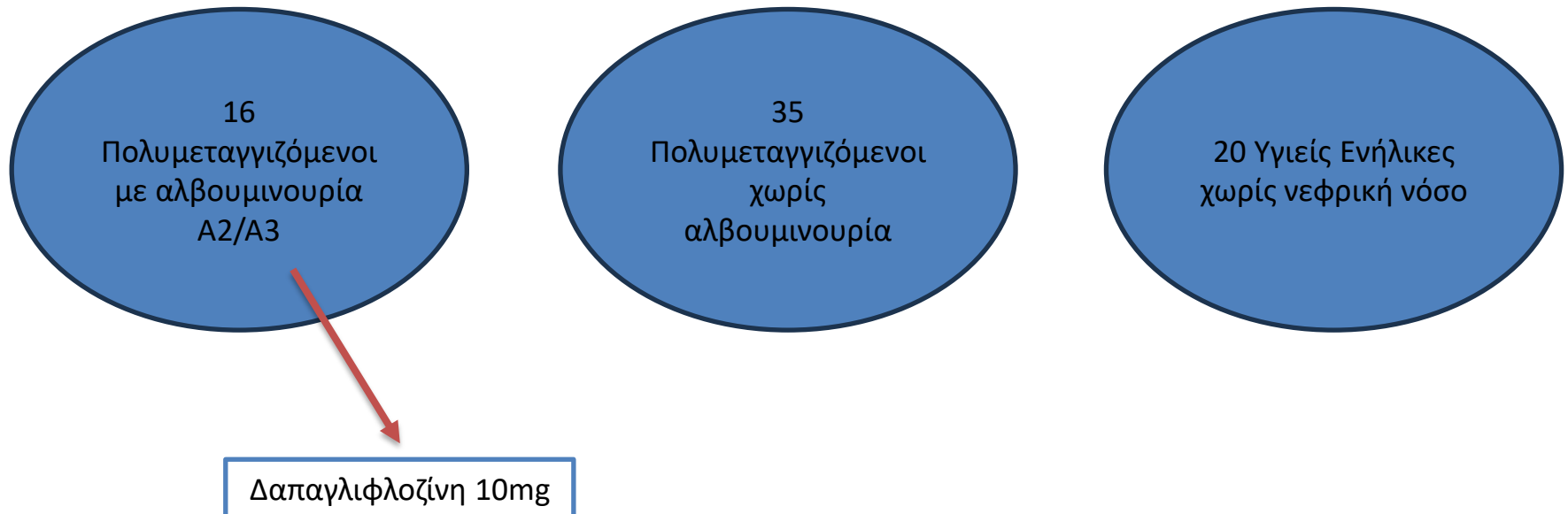
- Στόχος αυτής της προοπτικής, μη τυχαιοποιημένης μελέτης είναι η διερεύνηση της επίδρασης της δαπαγλιφλοζίνης (10mg ημερησίως) στη μείωση της αλβουμινουρίας και σε δείκτες νεφρικής βλάβης σε πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς.



ΜΕΘΟΔΟΣ

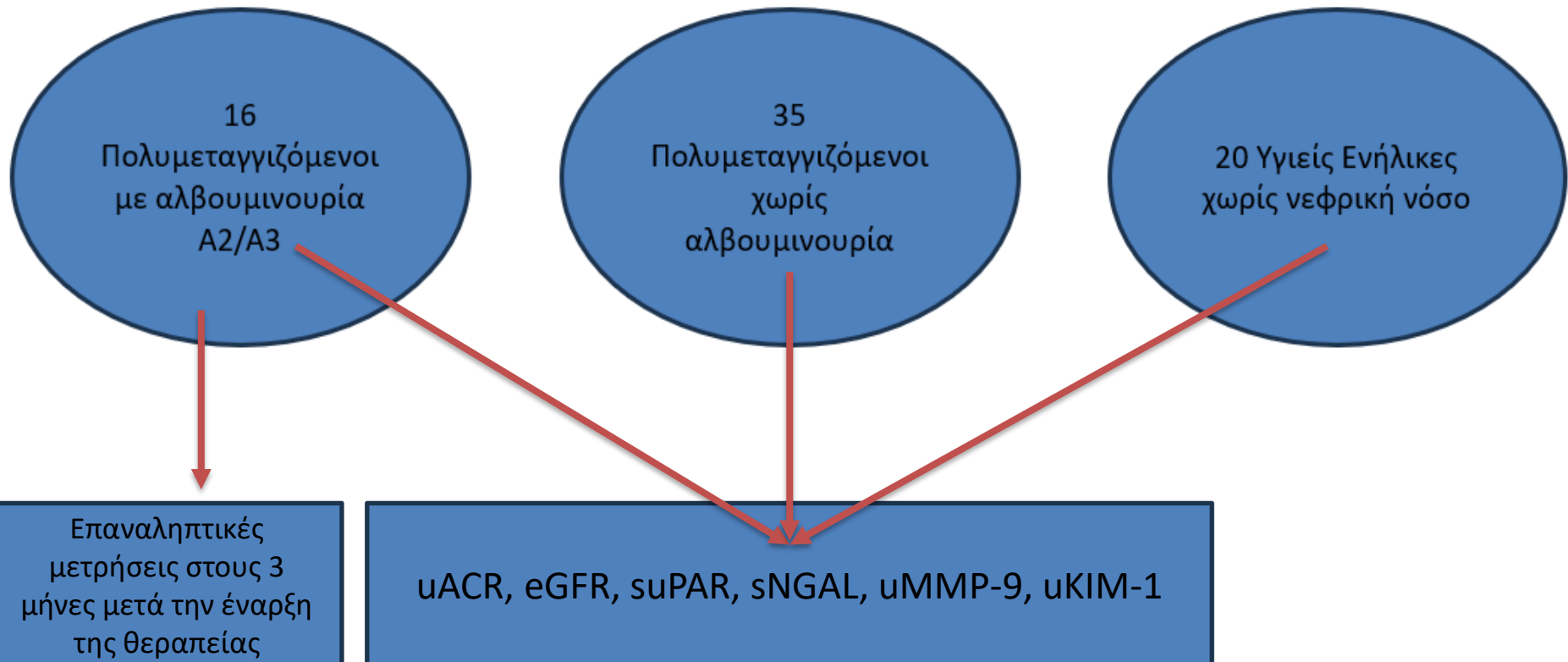
Ενήλικες πολυμεταγγιζόμενοι ασθενείς και υγιείς ενήλικες -> 3 ομάδες

1. Πολυμεταγγιζόμενοι με **αλβουμινουρία A2/A3** που έλαβαν αγωγή με δαπαγλιφλοζίνη (N=16).
2. Πολυμεταγγιζόμενοι **χωρίς αλβουμινουρία** που δεν έλαβαν αγωγή (N=35)
3. **Υγιείς ενήλικες** χωρίς νεφρική νόσο (N=20).



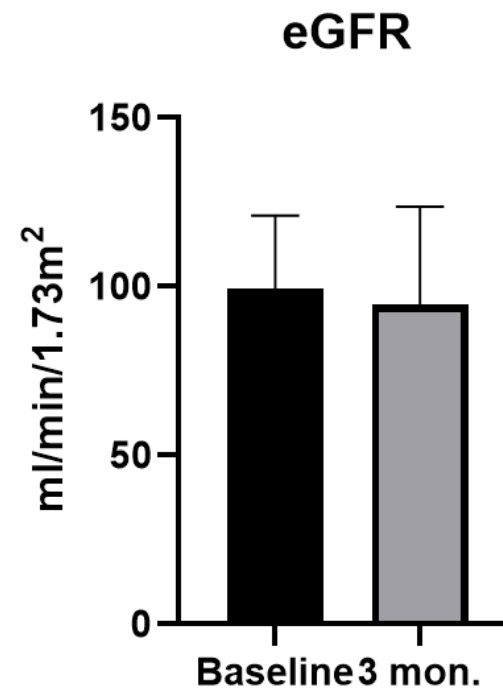
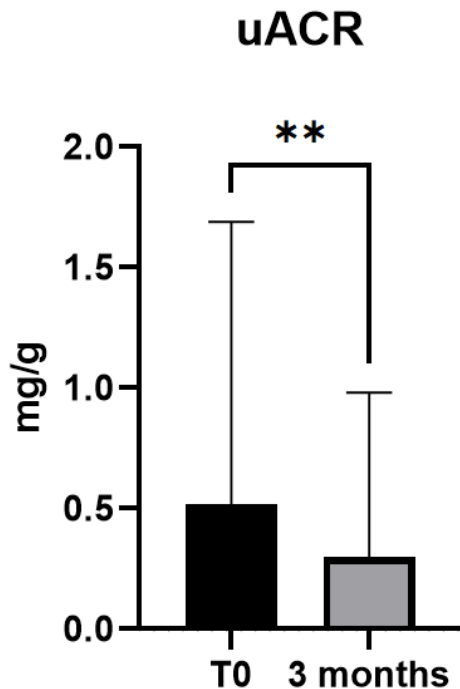
ΜΕΘΟΔΟΣ

- Σε όλους τους συμμετέχοντες μετρήθηκαν **uACR**, **eGFR** (CKD-EPI) καθώς και οι βιοδείκτες νεφρικής βλάβης σε ορό (**suPAR** και **sNGAL**) και ούρα (**uMMP-9** και **uKIM-1**).
- Στην ομάδα που έλαβε δαπαγλιφλοζίνη έγιναν επιπλέον μετρήσεις στους 3 μήνες μετά την έναρξη της αγωγής.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Οι ασθενείς που έλαβαν δαπαγλιφλοζίνη παρουσίασαν **σημαντική μείωση της αλβουμινουρίας στους 3 μήνες** μετά την έναρξη της αγωγής (ACR: 520 ± 1200 vs. 300 ± 680 mg/gCr, $p=0.006$)
- Ο eGFR εμφάνισε, όπως αναμένονταν, οριακή επιδείνωση που όμως ήταν μη σημαντική (eGFR: $99,3 \pm 21,7$ vs. $94,7 \pm 28,9$ ml/min/1,73m², $p=0.36$).



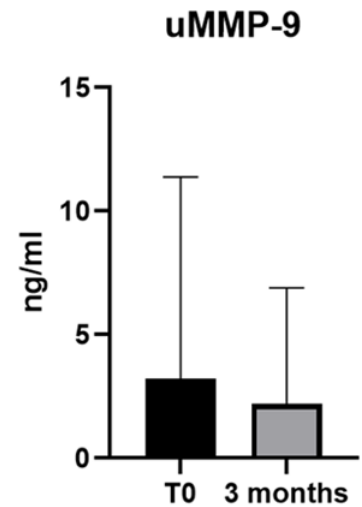
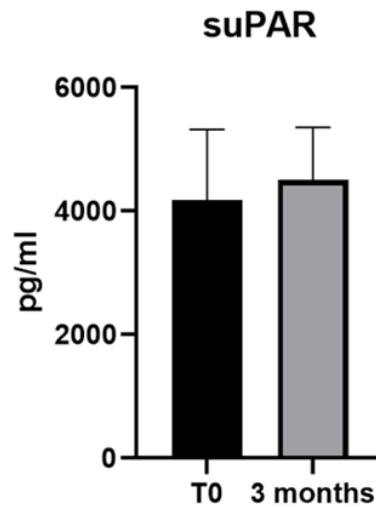
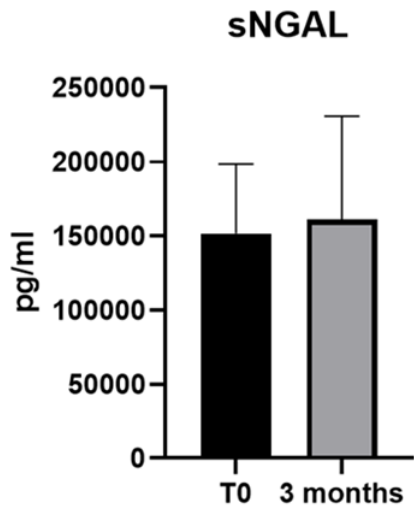
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Όλοι οι βιοδείκτες νεφρικής βλάβης βρέθηκαν σημαντικά αυξημένοι στο σύνολο των πολυμεταγγιζόμενων ασθενών σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

	ΟΜΑΔΑ 1 (ACR>30mg/gCr)	ΟΜΑΔΑ 2 (χωρίς αλβουμινουρία)	ΟΜΑΔΑ 3 (Υγιείς)	p value
sNGAL	128357 ± 44169	163385 ± 69632	94168 ± 55549	0.0004
suPAR	4387 ± 1135	3578 ± 1101	2363 ± 544	<0.0001
uKIM-1	769.6 ± 570.5	1090 ± 726.8	776.8 ± 781.5	0.046
uMMP-9	2.9 ± 6.9	2.5 ± 5.4	0.21 ± 0.25	0.041

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Επιπλέον, οι ασθενείς που έλαβαν δαπαγλιφλοζίνη δεν εμφάνισαν σημαντική διαφορά στους βιοδείκτες NGAL, MMP-9 και suPAR στους 3 μήνες μετά την έναρξη της αγωγής.



	T=0	T=3months	p value
sNGAL	151557 ± 46901	161094 ± 69650	0.76
suPAR	4170 ± 1154	4509 ± 848	0.37
uMMP-9	3.2 ± 8.2	2.2 ± 4.7	0.8

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Οι ασθενείς με β-θαλασσαιμία ή/και δρεπανοκυτταρική νόσο παρουσιάζουν **αυξημένα επίπεδα βιοδεικτών νεφρικής βλάβης στον ορό και στα ούρα** σε σχέση με τους υγιείς.
- Η **θεραπεία με δαπαγλιφλοζίνη για 3 μήνες**, των ασθενών με β-θαλασσαιμία ή/και δρεπανοκυτταρική και εγκατεστημένη χρόνια νεφρική νόσο όπως αυτή εκφράζεται με την αύξηση της λευκωματινουρίας, **μειώνει την αλβουμινουρία χωρίς ωστόσο να επηρεάζει τα επίπεδα βιοδεικτών νεφρικής βλάβης**.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

