



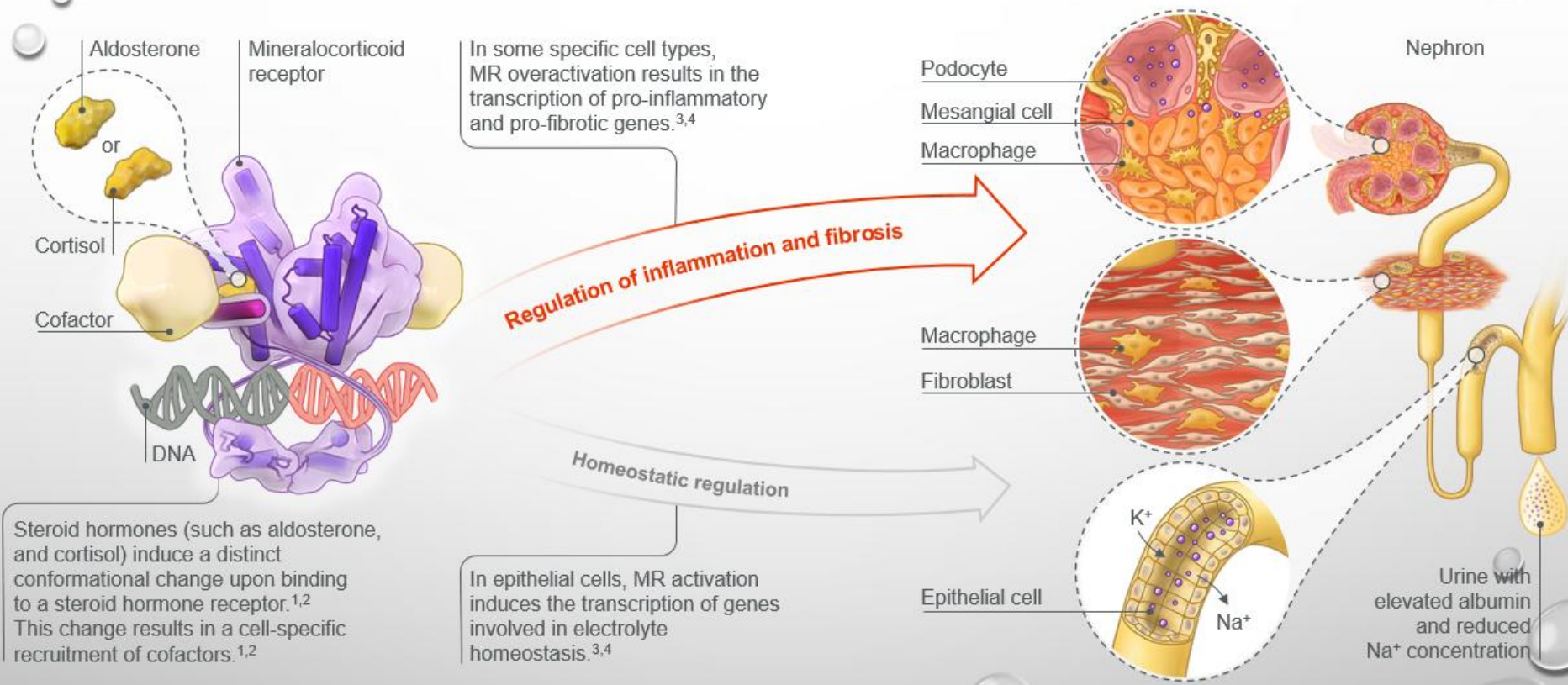
## 27<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ

Προσθήκη finerenone σε διαβητικούς με ΧΝΝ σταδίου III που ήδη λαμβάνουν SGLT2-ι. Προοπτική μελέτη.  
Η εμπειρία ενός κέντρου

Ε. Σταματάκη , Ν. Δαμιανάκης, Χ. Κατσιφα, Γ. Κακάβας,  
Μ. Κολιαντρής, Ι.Τζανάκης, Α. Παπαδάκη

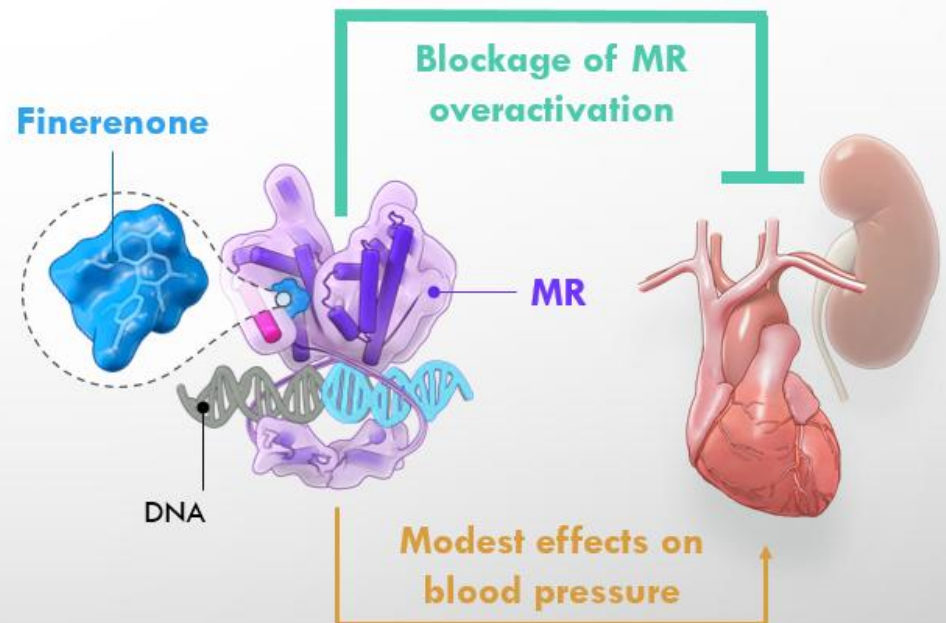
*Νεφρολογική Κλινική Γ.Ν.Χανίων «ο Άγιος Γεώργιος»*

# The MR is involved in regulation of inflammation and fibrosis and fluid and electrolyte homeostasis via differential gene expression



## Finerenone is a selective nonsteroidal MRA that interacts with the MR in a different way to steroidal MRAs

- Finerenone blocks MR overactivation, which contributes to inflammation and fibrosis, leading to kidney and CV damage<sup>1,2</sup>
- Finerenone has a unique binding mechanism and distribution vs steroidal MRA's, which results in high potency, selectivity and a differential effect on MR cofactor binding<sup>1,2</sup>



# ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ I



## ΑΣΘΕΝΕΙΣ

**42** ασθενείς με  
ΣΔ II και ΧΝΝ  
σταδίου III



- ✓ Όλοι ελάμβαναν ήδη SGLT2-i και ACEi ή ARBS για διάστημα τουλάχιστον 3 μηνών
- ✓ Είχαν επίπεδα Καλίου χαμηλότερα από 5 mmol/L



## ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ



**6** μήνες  
παρακολούθηση  
σε όλους  
τους ασθενείς



**12** μήνες  
παρακολούθηση  
σε 24 ασθενείς



Ανά τρίμηνο προσδιορισμός των βασικών βιοχημικών παραμέτρων της νεφρικής λειτουργίας



## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΣΧΗΜΑ



Finerenone  
**10 mg**  
άπαξ ημερησίως



Ανάλογα με τα  
επίπεδα Καλίου ορού



Finerenone  
**20 mg**  
άπαξ ημερησίως

Η δόση τιτλοποιούταν  
σε 20 mg ανάλογα με  
τα επίπεδα Καλίου ορού



# ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ II

## FINERENONE ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΛΙΟΥ

### 1. ΑΥΞΗΣΗ ΔΟΣΗΣ FINERENONE



Αύξηση της δόσης της **Finerenone** από 10 σε 20 mg ημερησίως γινόταν εάν 1 μήνα μετά την έναρξη της μελέτης τα επίπεδα Καλίου ορού ήταν  $< 4,8 \text{ mmol/L}$

### 2. ΣΕ ΑΥΞΗΣΗ ΚΑΛΙΟΥ $> 5 \text{ mmol/L}$



Σε αύξηση του Καλίου, άνω από  $5 \text{ mmol/L}$  χορηγούσαμε **Zirconium** και οι ασθενείς συνέχιζαν την μελέτη

### 3. ΔΙΑΚΟΠΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ



Διακοπή του φαρμάκου γινόταν εάν σε οποιαδήποτε φάση της μελέτης τα επίπεδα Καλίου ορού υπερέβαιναν τα  $5,5 \text{ mmol/L}$



**ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ**

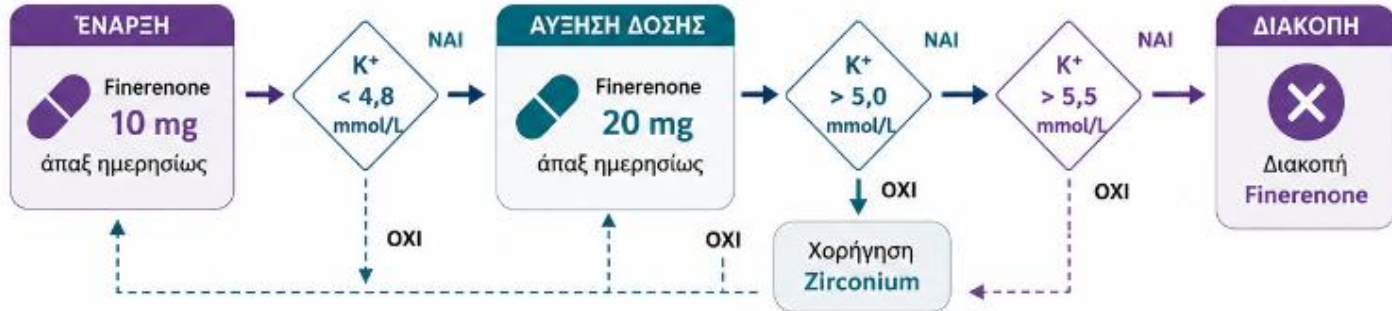
**6 μήνες**  
όλοι οι ασθενείς

**12 μήνες**  
24 ασθενείς







**Ανά τρίμηνο** προσδιορισμός των βασικών βιοχημικών παραμέτρων της νεφρικής λειτουργίας

**ΣΧΗΜΑ ΤΙΤΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**



Επαναφέραμε το φάρμακο εάν τα επίπεδα Καλίου μειώνονταν σε  $< 5,0 \text{ mmol/L}$

# ΠΙΝΑΚΑΣ 1. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ	ΕΝΑΡΞΗ (n=46)	3 ΜΗΝΕΣ (n=46)	6 ΜΗΝΕΣ (n=46)	p-value (έναντι έναρξης)	12 ΜΗΝΕΣ (n=24)	p-value (έναντι έναρξης)
 Κρεατινίνη ορού (mg/dl)	1,81 ± 0,53	1,79 ± 0,63	1,84 ± 0,61	0,93 ns	2,01 ± 0,63	0,08 ns
 e-GFR (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )	44,66 ± 21,92	41,54 ± 21,31	42,33 ± 21,62	0,89 ns	38,52 ± 20,85	0,083 ns
 Λευκώμα ούρων 24ώρου (mg)	1568 ± 932	1247 ± 823	1009 ± 765	<b>0,041</b>	732 ± 659	<b>0,01</b>
 U ACR (mg/gr)	1089 ± 1284	739 ± 949	659 ± 951	<b>0,029</b>	491 ± 687	<b>0,008</b>
 Κάλιο ορού (mmol/L)	4,45 ± 0,44	4,59 ± 0,39	4,66 ± 0,41	0,11 ns	4,68 ± 0,98	0,09 ns



Στατιστική σημαντικότητα:  $p < 0,05$

Παράμετρος	6 μήνες	12 μήνες
Λεύκωμα ούρων 24ώρου	↓ 35,7%	↓ 53,3%
UACR	↓ 39,5%	↓ 54,9%

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

● 3 ΜΗΝΕΣ (N=42) ● 6 ΜΗΝΕΣ (N=42) ● 12 ΜΗΝΕΣ (N=24)

Παράμετρος	Έναρξη	3 ΜΗΝΕΣ	6 ΜΗΝΕΣ	p-value (3 vs έναρξη)	12 ΜΗΝΕΣ	p-value (12 vs έναρξη)
 Κρεατινίνη ορού (mg/dl)	1,81 ± 0,53	1,79 ± 0,63	1,84 ± 0,61	0,93 ns	2,01 ± 0,63	0,08 ns
 e-GFR (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )	44,66 ± 21,92	41,54 ± 21,31	42,33 ± 21,62	0,89 ns	38,52 ± 20,85	0,083 ns
 Λεύκωμα ούρων 24 ωρου (mg)	1568 ± 932	1247 ± 823	1009 ± 765	0,041	732 ± 659	0,01
 U ACR (mg/gr)	1089 ± 1284	739 ± 949	659 ± 951	0,029	491 ± 687	0,008
 Κάλιο ορού (mmol/L)	4,45 ± 0,44	4,59 ± 0,39	4,66 ± 0,41	0,11 ns	4,68 ± 0,98	0,09 ns

### ΚΥΡΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

 **Σημαντική μείωση λευκωματουρίας**  
(Λεύκωμα ούρων 24ωρου και UACR)

- ✓ Ήδη από τους 3 μήνες
- ✓ Διατηρήθηκε στους 12 μήνες



**Σταθερή νεφρική λειτουργία**

(κρεατινίνη, eGFR)

χωρίς στατιστικά σημαντική μεταβολή

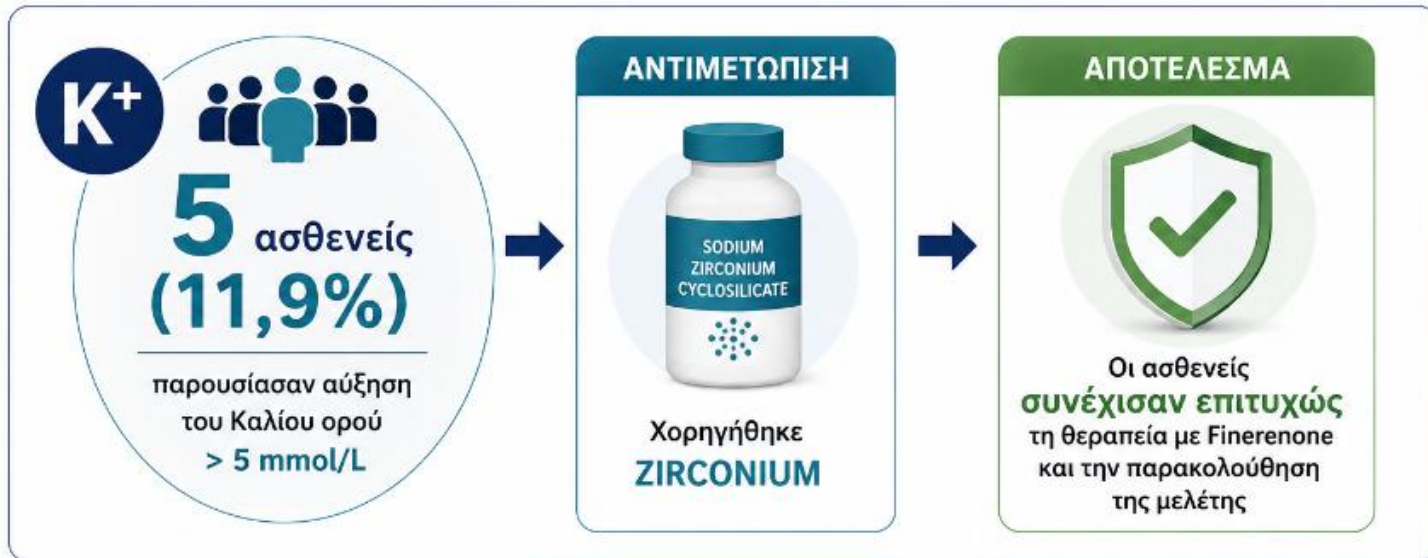


**Ασφαλές προφίλ καλίου**

Χωρίς σημαντική αύξηση στα επίπεδα Καλίου ορού

Στατιστική σημαντικότητα: p<0,05 ns: μη στατιστικά σημαντικό

# ΦΙΝΕΡΕΝΟΝΕ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΛΙΟΥ ΟΡΟΥ



## ΒΑΣΙΚΟ ΜΗΝΥΜΑ



Χαμηλό ποσοστό υπερκαλιαιμίας  
**11,9%**



Διαχειρίσιμη αύξηση Καλίου



Δυνατότητα συνέχισης της Finerenone με κατάλληλη παρακολούθηση

**i** Όλα τα περιστατικά υπερκαλιαιμίας αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς χωρίς διακοπή της θεραπείας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η προσθήκη φινερενόνης βελτίωσε σημαντικά την λευκωματουρία των ασθενών με ΣΔ II και ΧΝΝ σταδίου III στους 6 μήνες και έτι περαιτέρω στους 12 μήνες

Real world data

**Η Finerenone αποτελεί πολύτιμη προσθήκη στη θεραπεία των ασθενών με ΣΔ II και ΧΝΝ.**

