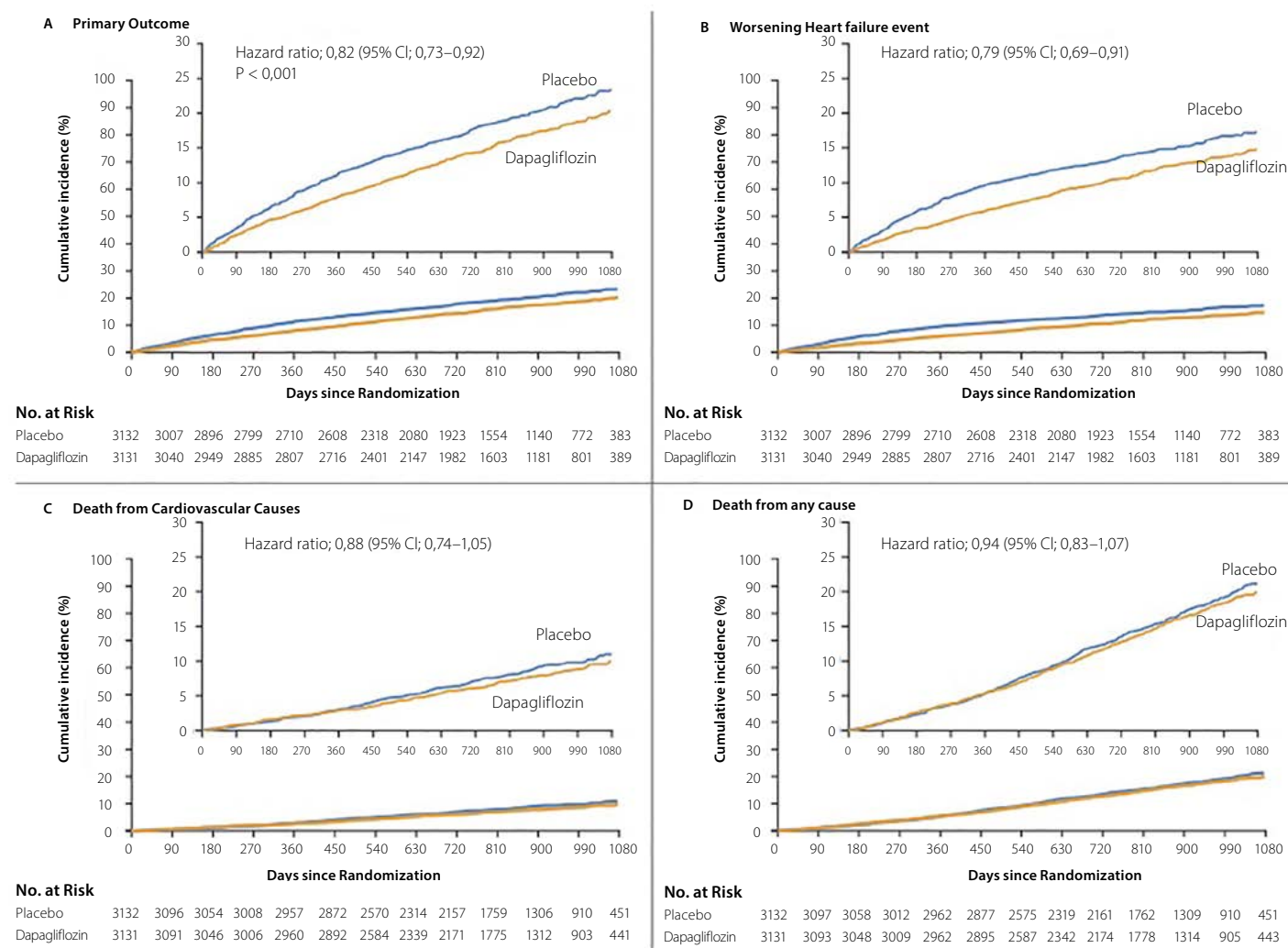


Obr. 2. Primární a sekundární cíle ve studii DELIVER



K analýze NT-proBNP bylo použito log-transformované modelování s použitím geometrických průměrů.

V případě všech poměrů rizik nebo rozdílů mezi léky bez hodnoty p nebyla šířka intervalů spolehlivosti upravena o vícečetná srovnání; intervaly proto nelze použít k dovození konečných léčebných účinků.

jídlem. Při léčbě se pak kromě glykemie snižuje i hmotnost pacienta a laicky řečeno pacient nadbytečný cukr vymočí. Poslední data ale ukazují, že mechanismus účinku gliflozinů je mnohem širší, že mají kardioprotektivní a nefroprotektivní efekt a především, že mají pozitivní metabolický efekt.

SGLT2 inhibitory získaly již v roce 2015 první data o příznivém efektu na nemocné se srdečním selháním a sníženou ejekční frakcí. V poslední době se jejich data ale rozšiřují i na nemocné se zachovalou ejekční frakcí. V roce 2021 byla publikována studie EMPEROR Preserved. Jednalo se o dvojité slepou studii, do které bylo zařazeno 5 988 pacientů se srdečním selháním NYHA II-IV a ejekční frakcí > 40 %, kteří byli randomizováni na empagliflozin (10 mg denně) nebo placebo. Primární

cíl byl složený kardiovaskulární úmrtí a hospitalizace pro zhoršení srdečního selhání. V průměrné době sledování 26,2 měsíců se primární cíl vyskytl u 415 ze 2 997 (13,8 %) nemocných na empagliflozinu a u 511 z 2 991 (17,1 % nemocných na placebo (p < 0,001)). Tento výsledek byl především z důvodu hospitalizace pro srdeční selhání. Pozitivní efekt empagliflozinu byl bez ohledu na ejekční frakci < 50 %, 50–60 %, > 60 % a bez ohledu na přítomnost diabetes mellitus. Počet hospitalizací byl nižší u nemocných na empagliflozinu (p < 0,001). Nekomplikovaný urogenitální zánět a hypotenze byly častěji hlášeny na empagliflozinu. V roce 2022 byla publikována subanalýza potvrzující, že empagliflozin zlepšuje i kvalitu života. Empagliflozin snižuje kardiovaskulární úmrtí a hospitalizace pro srdeční selhání a kvalitu života u pacientů se srdečním selháním se

zachovalou ejekční frakcí bez ohledu na přítomnost diabetes mellitus.

Na ESC 2022 prezentoval prof. Solomon z Harvardu studii DELIVER, která současně vyšla v časopise *New England Journal of Medicine* (1). Studie potvrzuje příznivý efekt gliflozinů, konkrétně dapagliflozinu u nemocných se srdečním selháním a zachovalou a mírně sníženou ejekční frakcí.

Screenováno bylo 10 418 nemocných ve 353 centrech ve 20 zemích. Studie DELIVER randomizovala 6 263 nemocných se srdečním selháním a ejekční frakcí nad 40 % na dapagliflozin 10 mg denně a placebo **přidané k zavedené medikaci. Základní charakteristiku nemocných ukazuje tabulka 1.**

Průměrná doba sledování byla 2,3 roky a primární cíl (hospitalizace pro srdeční selhání