Compte-rendu

Inhibiteurs SGLT2 : une option pour le traitement de l'insuffisance cardiaque à FEVG conservée ou plutôt pour FEVG modérément diminuée ?

Mots-clés

Empaglifozin , Inhibiteurs SGLT-2 , Insuffisance cardiaque FEVG préservée , HFpEF , EMPEROR-Preserved Empagliflozin in Heart Failure with a Preserved Ejection Fraction.

S. D. Anker et al., NEJM, 14.10.2021

DOI: 10.1056/NEJMoa2107038

Introduction

Les inhibiteurs SGLT2 ont montré leur efficacité dans l'insuffisance cardiaque à FEVG diminuée (études DAPA-HF et EMPEROR-Reduced) et font actuellement partie de l'arsenal des traitements préconisés par les dernières recommandations de l'ESC 2021. Cependant, les options thérapeutiques pour l'insuffisance cardiaque à FEVG conservée sont très limitées (seuls les diurétiques ont une recommandation de classe I pour soulager les symptômes liés à la surcharge). L'étude EMPEROR-Preserved a investigué l'effet de l'empagliflozin chez les patient.e.s à FEVG conservée.

Méthode

Etude multicentrique, randomisée 1:1 (Traitement par empagliflozin 10 mg vs placebo) en double aveugle. **Critères d'inclusion** : >18 ans, classe NYHA II-IV, FEVG>40%. **Issue primaire composite** : mortalité cardiovasculaire et hospitalisation pour insuffisance cardiaque. **Issues secondaires** : hospitalisations pour insuffisance cardiaque, évolution de fonction rénale (eGFR).

Résultats

5'988 patient.e.s randomisé.e.s dans 622 centres sur 23 pays. 82% des patient.e.s avec classe NYHA II. **2/3 des patient.e.s** avec FEVG>50% et **1/3 avec FEVG 41-49%** (insuffisance cardiaque à FEVG modérément diminuée selon ESC 2021). Répartition homogène des patient.e.s sur les deux bras. *Suivi* médian de 26.2 mois avec 23% des patient.e.s qui stoppent le traitement. **Le risque de mortalité cardiovasculaire ou d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque est diminué dans le bras empagliflozin** vs. placebo (HR 0.79 ; 95%CI 0.69-0.90 ; P<0.001).

Discussion

Ce résultat est essentiellement lié à la diminution des hospitalisations de 29% dans le bras empagliflozin alors qu'il n'y a qu'une tendance à la diminution de la mortalité de 9% (HR 0.91 ; 95%CI 0.76-1.09). Dans les sous-groupes, l'effet est conservé que les patient.e.s soient diabétiques ou non. Il est toutefois important de noter que l'effet est particulièrement favorable dans le sous-groupe des patient.e.s à FEVG modérément diminuée (40-49%) et non significatif chez les patient.e.s avec FEVG conservée (>50%) selon les critères ESC 2021.

Conclusion

Les auteurs de cette étude sponsorisée par Boehringer et Eli Lilly (producteurs du Jardiance) concluent à une efficacité de l'empagliflozin en terme de mortalité cardiovasculaire et d'hospitalisation en cas d'insuffisance cardiaque à FEVG conservée. Ces résultats sont toutefois à considérer avec prudence dans l'attente des études pour les autres inhibiteurs SGLT2 (DELIVER pour la dapagliflozin) afin de déterminer si les patient.e.s avec FEVG conservée en bénéficieraient...

Date de publication	Auteurs
30.10.2021	