

Compte-rendu

Inhibiteurs SGLT-2 pour tous !

Mots-clés

SGLT , Dapagliflozine , Insuffisance cardiaque , HFpEF , HFmEF , DELIVER
Dapagliflozin in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction
Solomon SD et al., NEJM, 22.09.2022
[DOI: 10.1056/NEJMoa2206286](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206286)

Introduction

Si les inhibiteurs SGLT2 ont maintenant prouvé leur efficacité dans l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection diminuée FEVG <40% (HFReEF) en réduisant le risque d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque et la mortalité cardiovasculaire, leur utilité dans le traitement de l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée FEVG >50% (HFpEF) ou modérément réduite FEVG 40-49% (HFmEF), restait incertaine. L'étude EMPEROR-Preserved parue dans le NEJM en octobre 2021 semblait montrer l'efficacité de l'empagliflozine. L'étude DELIVER a investigué l'effet de la dapagliflozine pour les patients avec FEVG >40%.

Méthode

Etude multicentrique randomisée 1:1 en double aveugle. **Critère d'inclusion** : >40 ans, insuffisance cardiaque stabilisée, avec ou sans diabète de type 2, FEVG >40%, évidence d'une atteinte cardiaque structurelle, BNP élevé. **Intervention** : dapagliflozine 10mg 1x/j vs placebo. **Issue primaire composite** : insuffisance cardiaque aiguë (hospitalisation non planifiée ou consultation médicale urgente) et mortalité cardiovasculaire. **Issues secondaires** : nombre total de décompensations cardiaques et de décès dus à une cause cardiovasculaire, péjoration des symptômes d'insuffisance cardiaque, décès toutes causes confondues.

Résultats

6'263 patient.e.s randomisé.e.s dans 353 centres dans 20 pays, entre 2018 et 2020. 75% des patient.e.s avec stade NYHA II. **1/3 de HFmEF, 2/3 de HFpEF (dont la moitié avec FEVG > 60%)**. Suivi médian de 2.3 ans. 14% des patient.e.s de chaque groupe ont arrêté le traitement. **Le risque d'insuffisance cardiaque aiguë et la mortalité cardiovasculaire sont diminués dans le groupe dapagliflozine vs placebo** (HR 0.82, CI 95%, 0.73-0.92, P<0.001). On note également dans le groupe dapagliflozine une diminution des décès toutes causes confondues (HR 0.94, CI 95%, 0.83-1.07) et une amélioration des symptômes de l'insuffisance cardiaque (win ratio 1.11, CI 95% 1.03-1.21, P = 0.009). L'impact de la dapagliflozine est le même dans les différents sous-groupes (diabétique ou non, entre autres). L'incidence d'évènements indésirables était identique entre les groupes dapagliflozine ou placebo.

Discussion

Les résultats de cette étude corroborent ceux de l'étude EMPEROR-Preserved, à savoir que les inhibiteurs SGLT2 sont aussi efficaces dans le traitement de l'insuffisance cardiaque HFmEF et HFpEF. De plus, si l'étude EMPEROR-Preserved semblait montrer une diminution du bénéfice de ce traitement pour les patient.e.s avec FEVG proche de la norme, l'étude DELIVER ne met pas en évidence de différence entre les patient.e.s avec FEVG <60% et ceux avec FEVG >60%, **suggérant que les inhibiteurs SGLT2 sont efficaces dans le traitement de l'insuffisance cardiaque quelle que soit la FEVG.**

Conclusion

Jusqu'à présent, il y avait peu d'options de traitement pharmacologique pour les patients avec insuffisance cardiaque HFmEF et HFpEF. Cette étude ouvre de nouvelles perspectives et mènera peut-être à une adaptation des prochaines recommandations européennes de cardiologie concernant le traitement de l'insuffisance cardiaque.



Date de publication	Auteurs
03.10.2022	Marjorie Simonin