

Liečba SGLT2-inhibítormi a riziko amputácií dolných končatín.

SGLT2-inhibitors treatment and lower-extremity amputation risk.

Autor/autori (titul, meno, priezvisko): MUDr. Miriam Kozárová, PhD.

Názov a mesto pracoviska : IV.interná klinika UPJŠ LF a UNLP Košice

Cieľ:

SGLT2-inhibítory sú modernou skupinou antidiabetík s významným kardio- a nefroprotektívnym efektom. Jedným z vážnych nežiaducich účinkov liečby SGLT2-inhibítormi je riziko amputácií dolných končatín DK.

Súbor a metodika:

-

Výsledky:

V štúdií CANVAS s kanagliflozínom bolo dokumentované HR pre amputácie 1,97 (95% CI; 1,41-2,75). Celkový počet amputácií v priebehu trvania štúdie bol n=187 (1,8%), pričom tzv. „minor“ amputácie (prsty, transmetatarzálne amputácie) predstavovali 71% a „major“ amputácie (v úrovni členka, pod kolenom, nad kolenom) 29%. Liečba kanagliflozínom nezávisle na iných rizikových faktoroch zvýšila riziko amputácií, pričom išlo o 6,3 prípadov na 1000 pacientorokov vs. 3,4 prípadov na 1000 pacientorokov v placebovej skupine.

V štúdií EMPA-REG OUTCOME s empagliflozínom nebol výskyt amputácií najskôr systematicky sledovaný. V post hoc analýzach to bolo 6,5 prípadov na 1000 pacientorokov. Incidencia amputácií sa však nelíšila v empagliflozínovej a placebovej skupine.

V štúdií DECLARE s dapagliflozínom boli amputácie dokumentované v oboch ramenách v 1,4% vs. 1,3%, pričom rozdiel bol nesignifikantný ($p = 0,53$). HR pre amputácie v dapagliflozínovom ramene oproti liečbe placebom bolo 1,51 (95% CI 0,94-2,42).

Záver (aj v anglickom jazyku):

Mechanizmus, ktorý spôsobuje vyššie riziko amputácií u pacientov liečených SGLT-2 inhibítormi nie je doposiaľ objasnený. Je predpoklad, že je to dôsledok hemokoncentrácie a zmeny reológie krvi. Nie doposiaľ vylúčené, že ide o tzv. skupinový efekt liečby SGLT-2 inhibítormi.

The mechanism of increased amputation risk during treatment with SGLT2-inhibitors is unknown. It is presumed that this is the consequence of hemoconcentration and changes in blood rheology. It is currently not possible to establish whether the increased amputation risk is a class effect of SGLT2 inhibitors or not.

