

2016年2月10日 担当：滝

Heart failure outcomes with empagliflozin in patients with type 2 diabetes at high cardiovascular risk: results of the EMPA-REG OUTCOME® trial.

Fitchett D, Zinman B, Wanner C, Lachin JM, Hantel S, Salsali A, Johansen OE, Woerle HJ, Broedl UC, Inzucchi SE; EMPA-REG OUTCOME® trial investigators.

Eur Heart J. 2016 Jan 26.

the EMPA-REG OUTCOME 2015年11月発表

心血管イベントのリスクが高い2型糖尿病患者において、標準治療へのエンパグリフロジンの追加は主要エンドポイント（心血管疾患による死亡、心血管イベント、および全死亡の発症率）を有意に低下させた。特に心不全関連の心不全による入院、心血管死の発症率がエンパグリフロジン群で著明なリスク減少を示した。

↓

心不全合併例に限定してもエンパグリフロジンは心不全関連の転帰において有益性を示せるのか、サブ解析を行った。

【方法・結果】

患者は、エンパグリフロジン 10mg、25mg、プラセボに割り付けられた。7020例が登録され、706例（10.1%）が baseline で心不全を有していた。

⇒心血管リスクの高い2型糖尿病患者では、標準治療へのエンパグリフロジンの上乗せは、ベースラインの心不全の有無にかかわらず心不全による入院+心血管死を減少した（ただし心不全あり群では症例数が少なく有意差は得られていない。）。

【コメント】

SGLT2阻害薬による利尿作用が、心血管死の予防に有利に働いたのではないかと推測されているが、まだそのSGLT2阻害そのものによる効果は分かっていないことが多く、解明が待たれる。ただ利尿作用が有効であることは確かであり、今後、利尿剤を使い分けることが求められる心不全治療において有益な使い方を学んでいく必要がある。