



文責 循環器内科 小澤 千尋

Topics ～循環器診療に役立つ、最新の話～

心不全の新たな薬：Finerenone



ミネラルコルチコイド拮抗薬(MRA)であるFinerenoneに関し、左室駆出力の保たれた心不全(HFpEF)に対し標準治療に上乘せした場合の有効性と安全性を検討したFINERARTS-HF試験の結果が2024ECSにて公表される予定です。発表前にFinerenoneの特徴を確認しておきましょう。

Finerenoneは非ステロイド骨格であり、MRに対する選択性に優れているため性ホルモン関連の副作用が軽減されます。しかしながら現時点での適応は「2型糖尿病を合併する慢性腎臓病」となっており、また末期腎不全患者や透析患者には投与ができません。

糖尿病と慢性腎臓病はいずれも独立した心不全の関連因子となっています。2型糖尿病および慢性腎臓病患者に対するFinerenoneの心血管イベントへの効果を比較したFIGARO-DKD試験では、心血管死、心不全の初回入院に関し、いずれもプラセボと比較し有意に減少しています。

HFpEFに対し有効性のある薬剤は長らく不確定となっており、FINEARTS-HFの試験結果により今後の治療がどう変わるのか注目です。

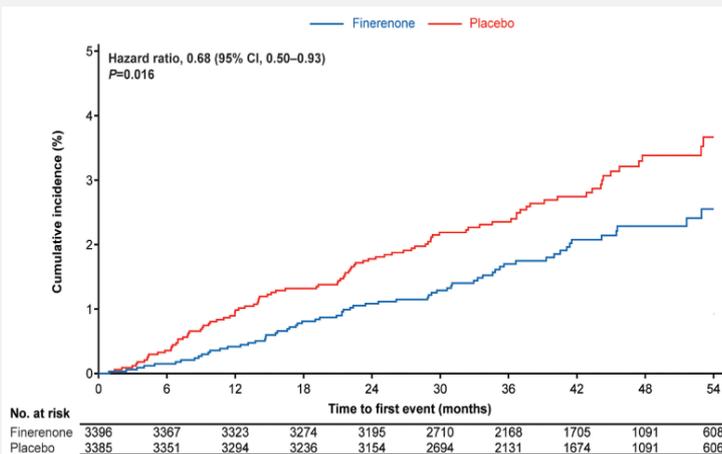


Figure 1. Kaplan-Meier estimate of time to new-onset HF (first hospitalization for HF in patients without a history of HF at baseline). HF indicates heart failure.

- ・2型糖尿病およびアルブミン尿性慢性腎臓病のある7532人の患者
- ・左室収縮能は維持されており、症候性心不全のない患者が対象
- ・アウトカムは心血管死および初回の心不全入院
- ・すべてのアウトカムはプラセボよりもフィレノン群で有意に低く、心血管死または初回HFのリスクが18%減少 (HR, 0.82 [95%CI, 0.70-0.95]; $P=0.011$)
- ・観察期間中の初回の心不全入院も29%減少 (HR, 0.71 [95%CI, 0.56-0.90]; $P=0.0043$)

スタッフ紹介 Vol.25



放射線科

板垣 宏和

放射線 科長代理

診療放射線技師

埼玉県出身です。30年前の大学時代、仲間とともに寝袋一つを持ってバイクでツーリングに出かけるのが趣味でした。関東甲信越地方はもちろん、北海道一周など、気が付けば旅オタクになっていました。いつの日か、アメリカのルート66をバイクで走破することを夢見ています。現在は病院の放射線部門で勤務しております。CTやANGIOなどに関するご相談は、ぜひ放射線科までお気軽にご連絡ください。

過去のハートチーム通信はこちら →

