

Как часто в Вашей практике встречаются пациенты с сочетанной патологией ХСН и ХБП?

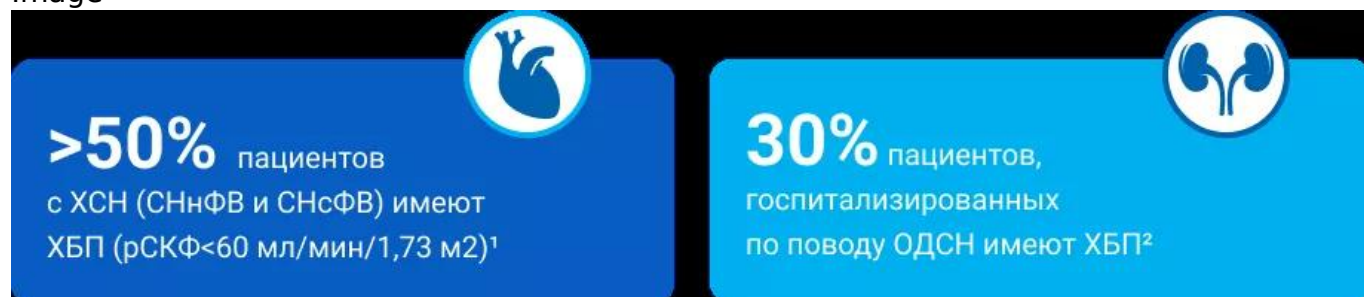
Image



## Как часто в Вашей практике встречаются пациенты с сочетанной патологией ХСН и ХБП?

Думаем, вы согласитесь, что ХБП — частый спутник пациентов с ХСН<sup>1-2</sup>

Image



**Пациент с сочетанной патологией ХСН и ХБП имеет повышенные риски развития сердечно-сосудистых событий<sup>5</sup>.**

### Как можно обеспечить нефропротективный эффект при терапии СНунФВ и СНсФВ?

**Сакубитрил/валсартан — возможный препарат выбора у пациента с СН на фоне функциональных изменений почек.**

За счет уникального механизма действия активации системы НУП и одновременной блокады РААС сакубитрил/валсартан оказывает положительное влияние на органы-мишени, способствует экскреции натрия, воды и положительно влияет на СКФ<sup>3</sup>.

Объединенный анализ PARAGLIDE-HF & PARAGON-HF обеспечил дополнительную поддержку применения сакубитрила/валсартана у пациентов **с ХБП и СНунФВ или СНсФВ**, в особенности, у пациентов с ФВЛЖ ≤ 60%, независимо от места оказания медицинской помощи<sup>4</sup>.

Image

Сакубитрил/валсартан снижает клинически значимые почечные события как у пациентов высокого риска, госпитализированных по поводу острой СН, так и у пациентов, находящихся на амбулаторном лечении<sup>4</sup>.

Image

Эти преимущества для почек наступали быстро: статистически значимое снижение частоты почечных событий впервые наблюдалось уже через несколько месяцев после начала терапии<sup>4</sup>.

Image

Сакубитрил/валсартан замедлял снижение рСКФ с течением времени по сравнению с валсартаном<sup>4</sup>.

### Сакубитрил/валсартан демонстрирует лучший нефропротективный эффект по сравнению с валсартаном<sup>4</sup> у пациентов с СНумФВ и СНсФВ

Частота развития неблагоприятных почечных исходов в зависимости от терапии:

Image



Комбинированная почечная конечная точка (КПКТ): время до первого снижения рСКФ на  $\geq 50\%$  по сравнению с исходной, терминальная почечная недостаточность или смерть в связи с почечной патологией<sup>4</sup>

ОР 0,60 (95% ДИ 0,44-0,83)  $p=0,002$

\* 1,4 (1,2-1,7) на 100 пациенто-лет

\*\* 0,8 (0,7-1,1) на 100 пациенто-лет

Объединенный анализ PARAGLIDE-HF и PARAGON-HF – Оценка почечных исходов в объединенном анализе всех 5262 участников<sup>4</sup>

ХБП – хроническая болезнь почек;

ХСН – хроническая сердечная недостаточность

## **Список литературы**

1. McAlister FA et al. Circ Heart Fail. 2012;5(3):309–314.
2. Adams KF Jr et al. Am Heart J. 2005;149(2):209–216.
3. Boerrigter & Burnett. Expert Opin Invest Drugs 2004;3:643–52
4. Vaduganathan M. et al. Eur Heart J. V. 44, Issue 31, 14 August 2023, Pages

2982–2993, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad344>

5. Go AS, Chertow GM, Fan D, et al. N Engl J Med. 2004;351(13):1296–305

11275290/SAC-VAL\_INC/DIG/04.26/0

---

## Теги

- Кардиология
- 

## Source URL:

*<https://www.pro.novartis.ru/therapeutical-areas/cardiology/polimorbidnaya-akademiya-kompleksnyy-podhod-k-kompleksnoy-probleme/kak-chasto-v-vashey-praktike-vstrechayutsya-pacienty--s-sochetannoy-patologией-hsn-i-hbp>*