Kombinace sakubitril/valsartan vs. enalapril a kontrola glykémie u nemocných se srdečním selháním a diabetem

Srdeční selhání a diabetes mellitus jsou onemocnění, která se často vyskytují současně. Až 35–40 % pacientů se srdečním selháním trpí zároveň i diabetem. Cílem předložené *post-hoc* analýzy klinické studie PARADIGM-HF bylo porovnat vliv kombinace sakubitril/valsartan oproti enalaprilu na parametry diabetu u pacientů trpících současně srdečním selháním se sníženou ejekční frakcí a diabetem mellitem.



proLékaře.cz | 22.11.2026

Úvod

V terapii srdečního selhání se běžně podávají inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (ACEi), např. enalapril. Kromě toho je možné podat rovněž blokátory receptorů pro angiotenzin II (sartany), např. valsartan, eventuálně v kombinaci s inhibitorem neprilysinu sakubitrilem. Kombinace sakubitril/valsartan oproti monoterapii enalaprilem podle předchozích výsledků efektivněji redukuje morbiditu a mortalitu pacientů se srdečním selháním se sníženou ejekční frakcí. Dále také zlepšil citlivost periferních tkání na inzulin u obézních pacientů s hypertenzí.

Analyzovaná populace a parametry

Z celkových 8399 účastníků klinické studie (PARADIGM-HF) bylo do *post-hoc* analýzy zařazeno 3778 pacientů s diabetem mellitem nebo hodnotami glykovaného hemoglobinu HbA_{1c} ≥ 47,5 mmol/mol. Většina z těchto nemocných (98 %) měla diagnostikovaný diabetes mellitus 2. typu (DM2).

Mezi sledovanými parametry byly hladiny HbA_{1c}, triglyceridů, HDL cholesterolu a hodnota body mass indexu (BMI). Dále se měřila doba do zahájení podávání inzulinu nebo perorálních antidiabetik.

Výsledná zjištění

Při zahájení klinické studie nebyl mezi oběma skupinami pacientů signifikantní rozdíl v hladině HbA1c. Z výsledků po 3 letech trvání studie vyplývá, že hladina HbA_{1c} signifikantně více klesla u pacientů léčených kombinací sakubitril/valsartan než u nemocných užívajících enalapril (celkový rozdíl –0,14 %; 95% interval spolehlivosti [CI] 0,06–0,23; p = 0,0055).

Počet diabetiků, kteří před započetím studie neužívali inzulin, ale v jejím průběhu jim byl aplikován, byl o 29 % menší ve skupině léčené kombinací sakubitril/valsartan (114 [7 %] pacientů) ve srovnání se skupinou s enalaprilem (153 [10 %] pacientů; poměr rizik [HR] 0,71; 95% CI 0,56–0,90; p = 0,0052). Podobně začalo méně nemocných léčených kombinací sakubitril/valsartan s terapií perorálními antidiabetiky až v průběhu studie (HR 0,77; 0,58–1,02; p = 0,073), i když rozdíl mezi oběma skupinami pacientů nebyl statisticky signifikantní.

U skupiny pacientů léčených kombinací sakubitril/valsartan došlo k signifikantnímu zvýšení hladiny HDL cholesterolu o 0,02 mmol/l (95% CI 0,00–0,03) ve srovnání se skupinou léčenou enalaprilem (p = 0,043), nicméně hladiny triglyceridů zůstaly bez signifikantní změny.

Závěr

U pacientů trpících zároveň srdečním selháním a diabetem dochází při terapii kombinací sakubitril/valsartan k výraznějšímu dlouhodobému snížení hladiny HbA_{1c}. Tato kombinace je tedy pro danou skupinu pacientů výhodnější než enalapril.

(jtr)

Zdroj: Seferovic J. P., Claggett B., Seidelmann S. B. el al. Effect of sacubitril/valsartan versus enalapril on glycaemic control in patients with heart failure and diabetes: a post-hoc analysis from the PARADIGM-HF trial. Lancet Diabetes Endocrinol 2017 May; 5 (5): 333–340, doi: 10.1016/S2213-8587(17)30087-6.