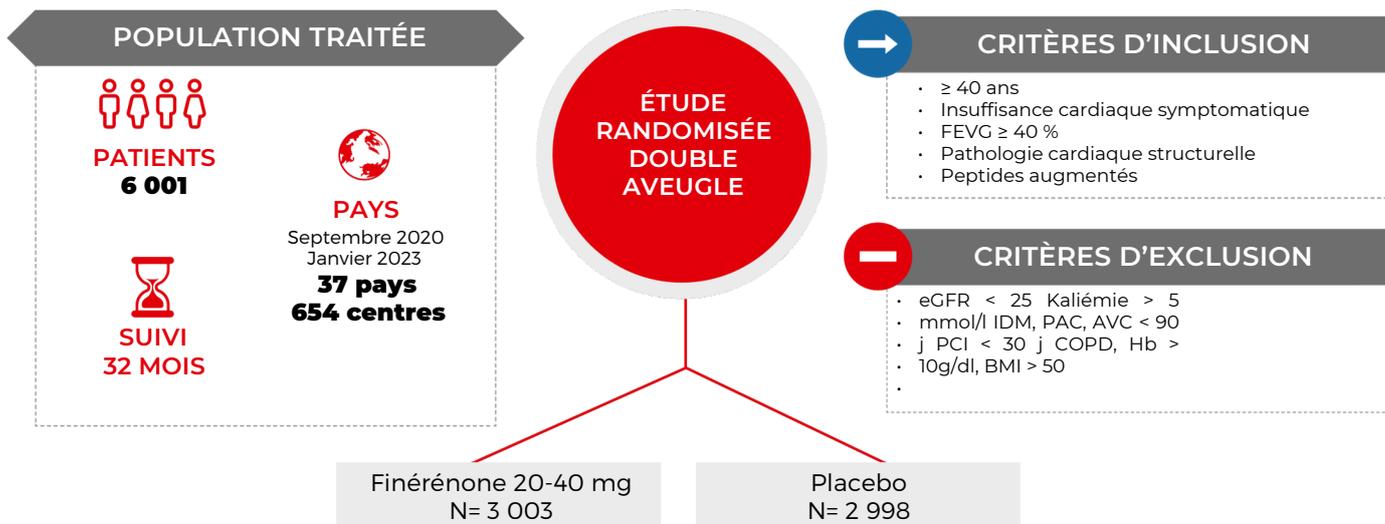


FINEARTS : Finérénone dans l'insuffisance cardiaque à FE modérément diminuée ou conservée



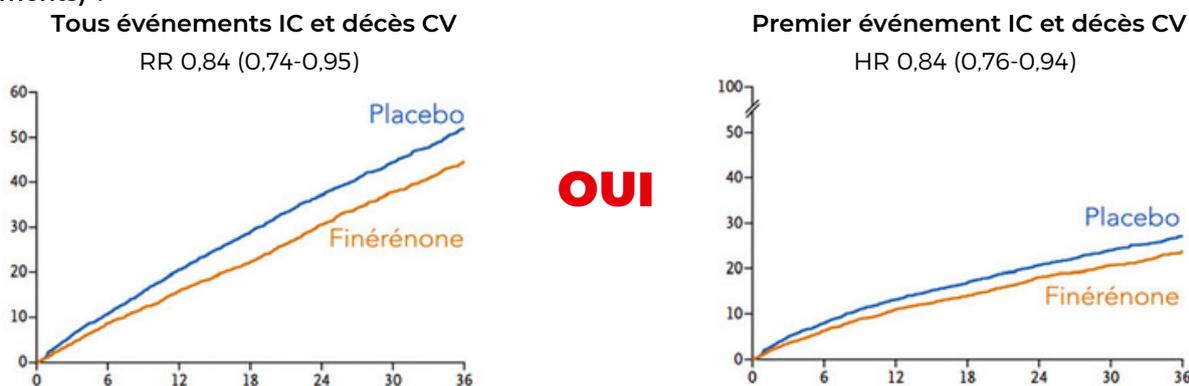
CRITÈRE DE JUGEMENT

Décès cardio-vasculaire, aggravation de l'insuffisance cardiaque

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS

Femmes 45 %	Âge 72 ans	Diabète 41 %	HTA 89 %	IDM 26 %	Ins. rénale 48 %	Ins. cardiaque 60 %	AVC 12 %	β- 85 % entresto 9 % ARA2 35 % IEC 36 % sGLT2i 14 % diur anse 87 %

Question 1 : La Finérénone diminue-t-elle le risque de décès CV ou d'aggravation de l'insuffisance cardiaque (tous événements) ?



Question 2 : Y a-t-il une différence sur la mortalité CV et totale ?

	Finérénone	Placebo	HR/OR (IC 95 %)
Décès toutes causes	16,4 %	17,4 %	0,93 (0,83-1,06)
Décès CV	8,1 %	8,7 %	0,93 (0,78-1,11)
Amélioration NYHA à 12 mois	18,6 %	18,4 %	1,01 (0,88-1,15)
Critère rénal	2,5 %	1,8 %	1,33 (0,91-1,89)
Hyperkaliémie	9,7 %	4,2 %	
Hypokaliémie < 3,5 mmol/l	4,4 %	9,7 %	
Amélioration KCCQ	8,0	6,4	P<0,001

NON

CONCLUSION : la Finérénone réduit le risque de récurrence d'insuffisance cardiaque chez ces patients à FE conservée ou modérément altérée, sans modifier la survie. On observe une amélioration de la qualité de vie perçue par les patients sans modification de la classe NYHA, une majoration du risque d'hyperkaliémie et une diminution du risque d'hypokaliémie.

Solomon SDetal. Finerenone in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction. DOI: 10.1056/NEJMoa2407107