

Impact of baseline kidney function on the effects of sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors (SGLT2is) on kidney and heart failure (HF) outcomes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials

Maddaloni E, et al. *Diabetes Obese Metab* 2023; 25:1341–1350

DISEGNO E METODI

CAMPIONE



- 90.402 pazienti
- 13 studi randomizzati e controllati con placebo

FONTI



Dati clinici riportati nei **13 studi** della meta-analisi

OBIETTIVO

SGLT2i

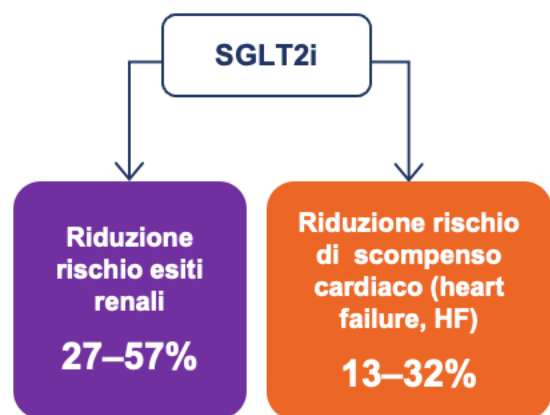
Placebo

Funzione renale e cardiaca
(velocità filtrazione glomerulare stimata, eGFR)

CONCLUSIONI

- SGLT2i riducono il rischio di eventi renali e di scompenso cardiaco per tutte le categorie di eGFR.
- I maggiori benefici in termini di protezione renale possono essere raggiunti con l'inizio precoce di SGLT2i nei pazienti con eGFR conservato.
- La maggiore riduzione del rischio di scompenso cardiaco si osserva nelle persone con valori di eGFR bassi.

RISULTATI



PROGRESSIONE MALATTIA RENALE

Maggior riduzione rischio

eGFR ≥ 90 mL/min/1,73 m²
HR: 0,43

Minor riduzione rischio

eGFR < 30 mL/min/1,73 m²
HR: 0,73

SCOMPENSO CARDIACO

Maggior riduzione rischio

eGFR < 30 mL/min/1,73 m²
HR: 0,68

Minor riduzione rischio

eGFR ≥ 90 mL/min/1,73 m²
HR: 0,87

COMMENTO DELL'ESPERTO

In generale, la meta-analisi sottolinea l'efficacia dei SGLT2i per la cardio e nefroprotezione.

Questi farmaci sono particolarmente cardioprotettivi nei pazienti con eGFR basso.