



## Finerenon, ein neuartiger Aldosteronantagonist, schützt Nieren und Herz!

Berlin, 28. Oktober 2020

**Eine aktuelle Publikation [1] im hochrenommierten „The New England Journal of Medicine“ zeigte, dass der selektive Mineralokortikoidrezeptor-Antagonist Finerenon, wenn er bei Patienten mit Diabetes mellitus eingesetzt wird, vor Herz-Kreislaufkrankungen schützt und gleichzeitig die Abnahme der Nierenfunktion verlangsamt. Insofern könnte für Patientinnen und Patienten mit diabetischer Nierenerkrankung, die leider ein hohes kardiovaskuläres Risiko haben, eine neue Therapieoption zur Verfügung stehen. Noch ist das Medikament aber nicht in Deutschland zugelassen.**

Eine große Studie [1] zum Einsatz von Finerenon, einem neuartigen Aldosteronantagonisten, bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus brachte wegweisende Erkenntnisse. In die Untersuchung wurden 5.734 Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes und chronischer Nierenerkrankung (CKD) eingeschlossen. Die eine Hälfte wurde mit Finerenon in der höchst zulässigen bzw. in der von den Patienten höchst tolerierten Dosis behandelt, die andere Hälfte erhielt ein Placebo. Nach 48 Monaten zeigte sich ein deutlicher Behandlungsvorteil durch das Blutdruckmedikament: Der primäre Endpunkt, ein zusammengesetzter Endpunkt bestehend aus Nierenversagen oder Abnahme der Nierenfunktion um 40% oder Tod durch Nierenversagen trat in der Placebogruppe signifikant häufiger auf ( $p=0,001$ ), fast jedes fünfte Ereignis konnte hingegen durch das Medikament verhindert werden. Sekundär wurden kardiale Endpunkte untersucht und in einem kombinierten Endpunkt bestehend aus Tod aus kardiovaskulären Ursachen, Auftreten von (nicht-tödlichen) Herzinfarkten und Schlaganfällen oder Notwendigkeit für die Aufnahme in ein Krankenhaus wegen Herzinsuffizienz zusammengefasst. Auch diesbezüglich profitieren die Patienten deutlich von der Therapie mit Finerenon; die Hazard Ratio lag bei 0,76, was bedeutet, dass fast jedes vierte kardiovaskuläre Ereignis durch die Therapie abgewendet werden konnte.

„Diese Ergebnisse sind so gut, dass wir davon ausgehen, dass Finerenon demnächst auch in Deutschland zugelassen wird“, erklärt Professor Dr. Ulrich Wenzel vom UKE Hamburg, Vorsitzender der Vorstandsvorsitzender der DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention.

Bislang galten Aldosteronantagonisten als Blutdruckmedikamente der Zweit- oder Drittlinie, die vor allem bei Patientinnen und Patienten mit therapierefraktärem Bluthochdruck, der nicht auf die gängigen Medikamente ansprach, eingesetzt wurde. Grund für den eher vorsichtigen Einsatz war, dass Aldosteronantagonisten früher oft die Kaliumwerte deutlich anhoben und so zu gefährlichen Hyperkaliämien führen konnten. „Diese Gefahr ist mit Aldosteronantagonisten der dritten Generation wie Finerenon jedoch wesentlich geringer, diese Präparate können wir daher ohne allzu große Bedenken einsetzen“, so der Hamburger Experte.

Auch sein Vorstandskollege, Professor Dr. Florian Limbourg, Hannover, schätzt den Nutzen der Therapie deutlich höher ein als das Risiko – zumindest bei einer großen Patientengruppe. „Viele Menschen mit



Bluthochdruck sind übergewichtig, haben einen Diabetes mellitus und erhöhte Lipidwerte. Ihr kardiales und renales Risiko ist stark erhöht. Mit Finerenon kommt ein Präparat, das bei diesen Patientinnen und Patienten fast jedes fünfte Nierenereignis und jedes vierte Herz- und Gefäßereignis verhindern kann. Ein regelmäßiges Monitoring der Kaliumwerte hilft zudem, gefürchteten Hyperkaliämien rechtzeitig entgegenzuwirken, z.B. durch Absetzen oder durch eine Dosisreduktion, und minimiert somit das Risiko für diese Nebenwirkung.“

Literatur:

[1] Bakris GL, Agarwal R, Anker SD et al. Effect of Finerenone on Chronic Kidney Disease Outcomes in Type 2 Diabetes. NEJM October 23, 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2025845

Kontakt/Pressestelle

Dr. Bettina Albers  
albers@albersconcept.de  
Telefon: 03643/ 776423