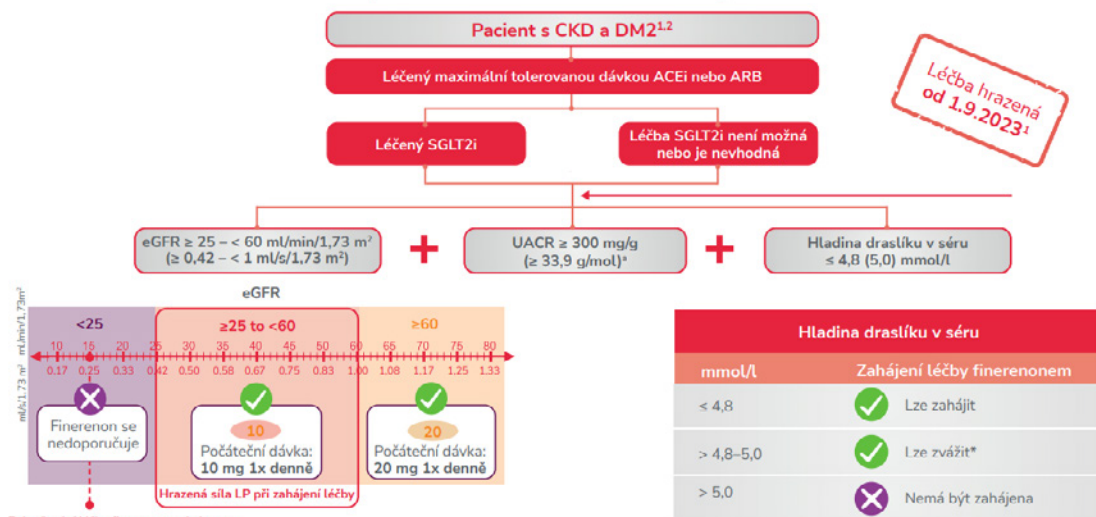


**Obr. 3.** Profil pacienta vhodný na zahájení léčby finerenonem (v souladu s indikačním omezením úhrady přípravku Kerendia®)

Léčba hrazená od 1.9.2023\*

Pokračování léčby finerenonem je hrazeno do poklesu eGFR pod 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup> nebo do transplantace ledviny.

\*Zahájení léčby finerenonem lze zvážit při dalším sledování hladiny draslíku v séru během prvních 4 týdnů založeném na charakteristikách pacienta a hladinách draslíku v séru.

† V registrační studii FIDELIO-DKD byli pacienti vybráni na základě prokázané perzistentní albuminurie, UACR > 30 mg/g - 5 000 mg/g (3,39 g/mol - 565 g/mol).<sup>3</sup>

CKD, chronické onemocnění ledvin; DM2, diabetes mellitus 2. typu; eGFR, odhadovaná rychlost glomerulární filtrace; UACR, (ACR), poměr albuminu ke kreatininu v moči; ACEi, inhibitor angiotenzin konvertujícího enzymu; ARB, blokátor angiotenzinových receptorů; SGLT2i, inhibitory sodíko-glukozového kotransportéru typu 2; LP, léčivý přípravek

Upraveno dle: 1. www.sukl.cz; 2. SPC přípravku Kerendia®, dostupné z: [https://www.bayer.com/sites/default/files/Kerendia\\_SPC.pdf](https://www.bayer.com/sites/default/files/Kerendia_SPC.pdf); 3. Bakris GL, et al. FIDELIO-DKD Investigators. Effect of Finerenone on Chronic Kidney Disease Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2020 Dec 3;383(23):2219-2229.

Finerenon je hrazen jako přídavná terapie u dospělých pacientů s diabetem 2. typu a současným diabetickým onemocněním ledvin stupně 3 a 4 a odhadovanou glomerulární filtrací (eGFR) v rozmezí 25 až 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> a albuminurií (alespoň 33,9 g/mol, odpovídá 300 mg/g kreatininu) kteří jsou:

- léčeni maximální tolerovanou dávkou inhibitoru angiotenzin-konvertujícího enzymu (ACEi) nebo blokátoru receptoru typu 1 pro angiotenzin II (ARB) a u kterých není možná nebo vhodná léčba gliflozinem,
- léčeni maximálně tolerovanou dávkou inhibitoru angiotenzin-konvertujícího enzymu (ACEi) nebo blokátoru receptoru typu 1 pro angiotenzin II (ARB) a gliflozinem.

Z prostředků veřejného zdravotního pojištění je hrazena maximálně 1 tableta denně. Léčba finerenonem je hrazena do poklesu eGFR pod 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> nebo do transplantace ledviny.

## Závěr

Finerenon je lék, který odlišným způsobem ovlivňuje hyperaktivitu mineralokortikoidního receptoru a tím příznivě zasahuje do patofyziologie kardiorenálních onemocnění. V dosud nejrozsáhlejšímu programu klinických studií finerenon prokázal účinnost a příznivý bezpečnostní profil v léčbě chronické renální insuficience u diabetiků 2. typu.

Podpořeno společností Bayer, s. r. o. (číslo schválení: PP-KER-CZ-0149-1, 08/2023).

## LITERATURA

1. Vachek J, Tesař V. Finerenon. Vnitř Lék. 2023; 69(3): E20-E23.
2. Folkerts K, Millier A, Smela B, et al. Real-world evidence for steroidal mineralocorticoid receptor antagonists in patients with chronic kidney disease. J Nephrol. 2022; Nov 23 doi: 10.1007/s40620-022-01492-w. Epub ahead of print. PMID: 36422853. J Nephrol. 2022; Nov 23 doi: 10.1007
3. Epstein M. Aldosterone and Mineralocorticoid Receptor Signaling as Determinants of Cardiovascular and Renal Injury. From Hans Seley to the Present. Am J Nephrol. 2021; 52: 209-216.
4. Urbánek K. Finerenon: farmakologický profil. Klin Farmakol Farm. 2023; 37(1): 29-32.
5. Agarwal R, Anker SD, Bakris G, et al. Investigating new treatment opportunities for patients with chronic kidney disease in type 2 diabetes: the role of finerenon. Nephrol Dial Transplant. 2022; 37(6): 1014-1023.
6. Bakris G, Agarwal R, Chan JC, et al. Effect of Finerenone on Albuminuria in Patients With Diabetic Nephropathy. A Randomised Clinical Trial. JAMA 2015; 314(9): 884-894.

7. Bakris G, Agarwal R, Anker SD, et al. Effect of Finerenone on Chronic Kidney Disease Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2020; 383(23): 2219-2229.
8. Pitt B, Filippatos G, Agarwal R, et al. Cardiovascular Events with Finerenone in Kidney Disease and Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2021; 385(24): 2252-2263.
9. Bakris G, Riulope L, Anker SD, et al. FIDELIO-DKD and FIGARE-DKD Investigators. A prespecified exploratory analysis from FIDELIT examined finerenone use and kidney outcomes in patients with chronic kidney disease and type 2 diabetes. Kidney Int. 2023 Jan; 130(1): 196-206.
10. A trial to Learn How Well Finerenone Works and How Safe it is in Adult Participants With Non-diabetic Chronic Kidney disease (FIND-CKD). Available from: <https://beta.clinicaltrials.gov/study/NCT05047263>.
11. SPC přípravku Kerendia® Available from: [https://www.bayer.com/sites/default/files/Kerendia\\_SPC.pdf](https://www.bayer.com/sites/default/files/Kerendia_SPC.pdf).

Zkrácené informace o léku Kerendia® naleznete na straně 339.