

Finerenon verbessert Herzinsuffizienzprognose bei breitem Blutdruckspektrum

Eine vordefinierte Sekundäranalyse der FINEARTS-HF-Studie untersuchte die Blutdruckeffekte von Finerenon sowie deren Bedeutung für kardiovaskuläre Ereignisse bei Herzinsuffizienz mit leicht reduzierter oder erhaltener Auswurf-fraction (HFmrEF/HFpEF). Dabei wurden 5999 Patienten mit dokumentiertem systolischem Ausgangsblutdruck (mittleres Alter 72 Jahre, 45% Frauen, mittlerer systolischer Blutdruck 129 mmHg) in die Analyse eingeschlossen.

Finerenon bewirkte gegenüber Placebo eine frühe, bereits nach einem Monat nachweisbare (mittlere Differenz $-2,8$ mmHg; 95%-KI $-3,4$ bis $-2,1$; $p < 0,001$) und über 36 Monate anhaltende Senkung des systolischen Blutdrucks um durchschnittlich $-3,1$ mmHg, dies konsistent über alle Blutdruckkategorien hinweg. Eine höhere Finerenondosis war mit einer stärkeren Blutdrucksenkung assoziiert (10 mg: $-1,5$ mmHg; 20 mg: $-3,0$ mmHg; 40 mg: $-4,0$ mmHg).

Die Reduktion kardiovaskulärer Todesfälle und Herzinsuffizienzereignisse durch Finerenon war unabhängig vom systolischen und diastolischen Ausgangsblutdruck konsistent. Die Mediationsanalyse zeigte, dass die Blutdrucksenkung nur ca. 7,4% des klinischen Nutzens erklärte – die prognostischen Vorteile beruhen demnach überwiegend auf blutdruckunabhängigen Mechanismen.

Das Sicherheitsprofil war über alle Blutdruckkategorien vergleichbar: Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse und therapiebedingte Abbrüche unterschieden sich nicht relevant zwischen Finerenon und Placebo. Episoden mit systolischem BD < 100 mmHg waren bei niedrigerem Ausgangsblutdruck häufiger, ohne relevante Interaktion mit der Behandlungszuweisung.

Diese Analyse unterstützt den Einsatz von Finerenon zur Verbesserung kardiovaskulärer Outcomes über ein breites Blutdruckspektrum bei HFmrEF/HFpEF. **vh** 

Quelle: Ostrominski JW et al.: Finerenone and Blood Pressure in Heart Failure With Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction: The FINEARTS-HF Randomized Clinical Trial. JAMA Cardiol. Published online July 8, 2026. doi:10.1001/jamacardio.2026.2104