ACACIA-HCM: Aficamten verbessert Symptome und Leistungskapazität

Eine hypertrophe Kardiomyopathie (HCM) kann obstruktiv sein, wenn der verdickte Muskel den Blutfluss blockiert, oder nicht-obstruktiv, wenn der Blutfluss zwar nicht blockiert ist, die Herzfunktion aber dennoch beeinträchtigt ist. In der ACACIA-HCM-Studie wurde der kardiale Myosin-Hemmer Aficamten bei Patienten mit symptomatischer nicht-obstruktiver hypertropher Kardiomyopathie (HCM) vs. Plazebo verglichen.

An der doppelblinden, multizentrischen Phase-III-Studie nahmen 517 Erwachsene mit symptomatischer nicht-obstruktiver HCM teil. Diese erhielten bis zu 72 Wochen lang entweder Aficamten oder Plazebo. Aficamten-Dosis wurde anhand der linksventrikulären Auswurffraktion (LVEF) angepasst. Als die beiden primären Endpunkte waren die Veränderung des Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire Clinical Summary Score (KCCQ-CSS) und die Veränderung der maximalen Belastungsleistung (pVO_2) vom Ausgangswert bis zur 36. Woche definiert. Nach 36 Wochen verbesserte sich der KCCQ-CSS in der Aficamten-Gruppe um 11,4 vs. 8,4% unter Plazebo signifikant ($p = 0,02$). Dabei waren Verbesserungen bereits nach 12 Wochen zu beobachten, die sich nach Absetzen der Aficamten-Therapie zu einem ausgeprägten Wiederauftreten der Symptome entwickelten. Aficamten verbesserte nach 36 Wochen auch die maximale Leistungskapazität signifikant. Der pVO_2 verbesserte sich in der Aficamten-Gruppe um 0,64 ml/kg/min und blieb in der Plazebogruppe nahezu unverändert (−0,03 ml/kg/min) ($p = 0,003$). Die Studie wurde zeitgleich zu ihrer Präsentation im «New England Journal of Medicine» publiziert. **vh**

Quelle: Hotline 1, Jahreskongress der European Society of Cardiology, 28.–31. August 2026, München

Fontana M et al.: Eplontersen for Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. N Engl J Med. Published online August 28, 2026. doi:10.1056/NEJMoa2608510