

LO STUDIO VERTIS CV

Nello studio VERTIS CV (1) **8246 pazienti**, con valore medio di emoglobina glicata > 8%, sono stati **randomizzati** 1:1:1 a ertugliflozin 5 mg, ertugliflozin 15 mg, o *placebo*.

Il **follow-up** è stato di **42 mesi**.

Ertugliflozin ha **ridotto la prima ospedalizzazione per scompenso cardiaco** (anche in pazienti con storia pregressa di scompenso cardiaco), indipendentemente dal valore di frazione di eiezione (> o < 45%) al momento del reclutamento. Il beneficio sembrava maggiore in alcuni sottogruppi di pazienti: macroalbuminurici, con riduzione del GFR o in trattamento con diuretici. Lo studio ha dimostrato la capacità di ertugliflozin di ridurre anche tutte le ospedalizzazioni per scompenso e il rischio per l'*end-point* composito di ospedalizzazione per scompenso cardiaco e morte CV (sebbene qui eserciti un ruolo trainante proprio la riduzione dell'ospedalizzazione per scompenso cardiaco).

Gli **eventi avversi** sono stati infezioni micotiche genitali in entrambi i sessi, cheto-acidosi diabetica e un maggior numero di amputazioni (questo senza raggiungere la significatività statistica).

I dati dello studio confermano, quindi, ancora una volta l'importanza delle gliflozine nella prevenzione degli eventi CV nella popolazione diabetica.

Commento

I dati di questo studio, sebbene condotto su popolazione diabetica, confermano le osservazioni riportate in precedenza con altre molecole ormai note e consolidate sull'importanza di questi farmaci nella prevenzione dello scompenso cardiaco.

Il 7.5% circa della popolazione italiana è affetta da diabete mellito (circa 3.7 milioni di persone). Tra i diabetici, il 12% circa è affetto da scompenso cardiaco (circa 450.000 persone) e circa 1/3 dei ricoverati per scompenso cardiaco ha il diabete. I ricoveri annuali per scompenso cardiaco sono circa 190.000 e producono un costo netto di circa 3 miliardi di euro (di cui circa 1 miliardo per i soli pazienti con diabete).

I dati prodotti da questo studio presentano comunque alcune **limitazioni**: ertugliflozin non ha dimostrato superiorità rispetto al *placebo* nella riduzione degli eventi CV maggiori (*outcome* composito di morte per cause CV, IMA non fatale e *ictus* non fatale) e nell'*outcome* composito renale (morte per cause renali, dialisi, raddoppio dei livelli di creatinemia) (2).

Bibliografia

1. Cosentino F, Cannon CP, Cherney DZI, et al on behalf of the VERTIS CV Investigators. Efficacy of ertugliflozin on heart failure-related events in patients with type 2 diabetes mellitus and established atherosclerotic cardiovascular disease: results of the VERTIS CV Trial. *Circulation* [2020, 142: 2205-15](#).
2. Cannon CP, Pratley R, Dagogo-Jack S, et al. Cardiovascular outcomes with ertugliflozin in type 2 diabetes. *N Engl J Med* [2020, 383: 1425-35](#).

