

Einzige Herzinsuffizienz-Therapie mit belegter Wirksamkeit bei symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz – unabhängig von der Ejektionsfraktion^{1-3,#,d}

Weltweit leiden über 30 Millionen Menschen an Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion (HFpEF). Bisher beschränkte sich die HFpEF-Therapie auf die Behandlung von Symptomen und Komorbiditäten.^{4,5} Ab sofort ändert sich das:

In der EMPEROR-Preserved®-Studie erzielte Jardiance® 10 mg bei Erwachsenen mit chronischer Herzinsuffizienz und einer LVEF > 40 % eine beachtliche 21%ige relative Risikoreduktion des primären Endpunktes aus CV-Mortalität oder HHI^a gegenüber Placebo.^{2,b} Damit ist der SGLT2-Hemmer Jardiance® die erste und einzige Herzinsuffizienz-Therapie mit belegter Wirksamkeit bei symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz – unabhängig von der Ejektionsfraktion.^{1-3,#,d}

Jardiance® – unabhängig von der Ejektionsfraktion wirksam^{1-3,#,d}

HFrEF
(LVEF ≤ 40 %)

Unabhängig von der Ejektionsfraktion

HFpEF
(LVEF > 40 %)

EMPEROR-Reduced®
LVEF ≤ 40 %

25% RRR
für CV-Mortalität oder
HHI^{3,a,c}

EMPEROR-Preserved®
LVEF > 40 %

21% RRR
für CV-Mortalität oder
HHI^{2,a,b}

„Wir haben jetzt eine Therapieoption, mit der wir die Behandlungsergebnisse bei Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz über das gesamte Spektrum der Ejektionsfraktion verbessern können.“

Professor Stefan Anker

Kardiologe und Herzinsuffizienz-Spezialist an der Charité Berlin, sowie Studienleiter der EMPEROR-Preserved®-Studie.

Jardiance® - einfache, 1 x tägliche Einnahme

Jardiance® kann unabhängig von den Mahlzeiten zu jeder Tageszeit eingenommen werden, ohne Titration, und bis zu einer eGFR von 20 ml/min/1,73 m² initiiert werden.¹

Mit Jardiance® Herzinsuffizienz therapieren wie nie zuvor[#]

Mit freundlicher Unterstützung der Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

[#] Erwachsene mit symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz.

- a. Der primäre Endpunkt in der EMPEROR-Reduced®- und der EMPEROR-Preserved®-Studie war eine Kombination aus kardiovaskulärer Mortalität oder Hospitalisierung aufgrund von Herzinsuffizienz -analysiert als Zeit bis zum ersten Ereignis. Der Unterschied beim kombinierten primären Endpunkt war mehrheitlich auf eine signifikante Reduktion der Hospitalisierungen aufgrund von Herzinsuffizienz zurückzuführen.
- b. Alle Patienten in der EMPEROR-Preserved®-Studie wurden zusätzlich mit einer symptomatischen Herzinsuffizienz-Therapie nach Ermessen des Prüfarztes behandelt.
- c. Alle Patienten in der in der EMPEROR-Reduced®-Studie wurden mit einer adäquaten Herzinsuffizienztherapie behandelt, dazu gehörten Diuretika, Inhibitoren des Renin-Angiotensin-Systems sowie von Neprilysin, Betablocker, Mineralokortikoid-Rezeptorantagonisten und, wenn indiziert, kardiologische Devices.
- d. Über das gesamte LVEF- Spektrum, nicht nur HFrEF (LVEF ≤ 40%).

1. Fachinformation Jardiance® (Empagliflozin), aktueller Stand.
2. Anker SD et al. N Engl J Med 2021; 385(16): 1451-1461.
3. Packer M et al. N Engl J Med 2020; 383(15): 1413-1424.
4. Shah KS et al. J Am Coll Cardiol 2017; 70(20): 2476-2486.
5. Khan MS et al. Circ Heart Fail 2021; 14(4): e008335.

[Pflichttext Jardiance®](#)

PC-DE-109954