

Fußnoten

- a Das relative Risiko war in dem präspezifizierten Endpunkt CV-Tod in der gepoolten Meta-Analyse der Primärdaten von DAPA-HF⁵ und DELIVER⁶ signifikant reduziert ohne Hinweis auf Effektmodifikation der einzelnen Ejektionsfraktionen.¹
- b Das relative Risiko war in dem präspezifizierten Endpunkt Gesamtmortalität in der gepoolten Meta-Analyse der Primärdaten von DAPA-HF⁵ und DELIVER⁶ signifikant reduziert ohne Hinweis auf Effektmodifikation der einzelnen Ejektionsfraktionen.¹
- c Einer von drei sekundären Endpunkten der DAPA-CKD-Studie.⁴ Die sekundären Endpunkte waren signifikant: (i) kombinierter sekundärer Endpunkt aus anhaltender Abnahme der eGFR um ≥ 50 %, terminaler Nierenkrankheit oder renalem Tod (RRR 44 %). (ii) Kombiniertes sekundäres Endpunkt aus kardiovaskulärem Tod oder Hospitalisierung aufgrund von Herzinsuffizienz (RRR 29 %). (iii) Gesamtmortalität (RRR 31 %).⁴

Referenzen

1. Vgl. Jhund PS et al. Nat Med 2022; 28(9):1956–1964.
2. Vgl. European Medicines Agency Assessment report of Dapagliflozin (EMA/954956/2022).
3. Vgl. FORXIGA® Fachinformation, aktueller Stand.
4. Vgl. Heerspink HJL et al. N Engl J Med 2020; 383:1436–1446.
5. Vgl. McMurray JJV et al. N Engl J Med 2019; 381(21):1995–2008 (inkl. Supplement).
6. Vgl. Solomon SD et al. N Engl J Med 2022; 387(12):1089–1098 (inkl. Supplement).