



Empagliflozin Memperlambat Progresivitas Nefropati Diabetikum



Data terbaru dari uji klinik EMPA-REG OUTCOME yaitu pemberian *empagliflozin*, obat diabetes oral dari golongan *sodium-glucose cotransporter-2* (SGLT2) *inhibitor*, menunjukkan bahwa obat ini mengurangi perburukan kondisi nefropati diabetikum secara signifikan sebesar 39% pada pasien DM tipe 2 (contohnya bagi mereka dengan risiko tinggi kardiovaskular). Hasil ini disajikan pada sesi ilmiah *American Diabetes Association* (ADA) 2016 dan juga telah dipublikasikan di jurnal *NEJM*. Obat yang tergolong dengan obat ini adalah *dapagliflozin* dan *canagliflozin*.

Seperti diketahui, *empagliflozin* yang termasuk

golongan *SGLT-2 inhibitor* (juga *dapagliflozin* dan *canagliflozin*) perlu disesuaikan dosisnya pada pasien nefropati diabetikum karena mayoritas ekskresinya melalui ginjal. Aturan terbaru bahwa obat ini tidak dapat diberikan pada pasien dengan $eGFR < 60$ mL/menit/1,73 m², dan pada beberapa kasus dengan $eGFR < 45$ mL/menit/1,73 m². Kondisi nefropati diabetikum sendiri merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien diabetes.

Secara detail, studi EMPA-REG OUTCOME menunjukkan bahwa *empagliflozin* sebagai bagian dari terapi standar DM tipe 2 dengan risiko kardiovaskular tinggi menurunkan kejadian yang klinis relevan pada ginjal. Pada

kelompok plasebo terlihat progresivitas alami penyakit ginjal (sebagaimana yang terjadi pada perjalanan penyakit DM tipe 2), sedangkan laju filtrasi glomerulus terestimasi ($eGFR$) pada kelompok *empagliflozin* tetap stabil. Insidens atau memberatnya penyakit nefropati diabetikum terjadi pada 525 dari 4124 pasien yang diberi *empagliflozin* dan pada 388 dari 2061 pada kelompok plasebo (12,7% vs 18,8%; HR, 0,61; $P < ,001$). Hemodialisis juga berkurang setengahnya pada pasien yang mengonsumsi *empagliflozin* walaupun jumlahnya relatif kecil (HR, 0,45; $P = 0,0409$). Efek ini teramati pada kedua dosis *empagliflozin* (10 dan 25 mg sekali sehari).

Keuntungan terutama dipicu oleh penurunan kasus albuminuria baru, yang terjadi pada 459 dari 4091 pasien yang diberi *empagliflozin* dibandingkan dengan pada 330 dari 2033 pasien yang diberi plasebo.

Empagliflozin efektif menurunkan HbA1c dan menghasilkan 2-3 kg penurunan berat badan, tanpa isu hipoglikemia dan tidak meningkatkan risiko infeksi saluran kemih. Hal ini menjadi perhatian karena 35% pasien DM tipe 2 akhirnya mengalami penyakit ginjal, dan sebagian (44%) populasi yang menjalani dialisis berasal dari pasien diabetes terutama tipe 2.

Studi EMPA-REG OUTCOME ini menunjukkan bahwa secara paradoks *empagliflozin* memiliki sifat renoprotektif, yang tampaknya tidak dimiliki oleh rekan segolongannya, yaitu *canagliflozin* dan *dapagliflozin*. FDA sendiri telah memberikan penguatan terhadap label peringatan obat pada *dapagliflozin* dan *canagliflozin* terkait risiko injuri ginjal akut akibat penggunaan obat *dapagliflozin* dan *canagliflozin*. (PMD)

REFERENSI:

1. Nainggolan L. Empagliflozin slows progression of renal disease in diabetes [Internet]. 2016 [cited 2016 June 21]. Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/864857>.
2. Brown T. Canagliflozin, dapagliflozin warnings strengthened by FDA [Internet]. 2016 [cited 2016 June 24]. Available from: <http://www.medscape.com/viewarticle/864859>.