

O USO DA FINERENONA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Mari Edeline Veras Dourado¹, Victor Melo Imerio¹, Wiliston Fernandes Eleutério¹, Natasha Basso¹, Ana Francisca Bueno Prado¹, Brunamelia de Oliveira Sattin¹, Livia Carolina Queiroz Chicolli Silva¹, Roberta Andrade Fré¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p516-523>

Artigo publicado em 01 de Fevereiro de 2025

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) está entre as principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. Consequentemente, estudos e investigações em andamento são dedicados a tratamentos para IC, com uma área de ênfase sendo os antagonistas do receptor mineralocorticoide não esteroide (MRAs). Eles apresentam uma alternativa terapêutica esperançosa em doenças cardiorrenais, abordando as deficiências associadas aos MRAs esteroides. **Objetivo:** avaliar a eficácia do antagonista do receptor mineralocorticoide não esteroidal finerenona. **Metodologia:** Esse estudo é uma revisão sistemática, tendo o auxílio da estratégia de busca PICO. Realizamos uma busca ativa nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Excerpta Medica Database (Embase) com os descritores: “Finerenone”, “heart failure”, “mildly reduced”, “preserved ejection fraction”. Uma extração de dados minuciosa foi realizada, sendo dividida por exclusão de artigos duplicados, exclusão de títulos que não condiziam com a pergunta PICO, leitura ativa dos artigos que restaram e extração de dados dos artigos selecionados para revisão. **Resultados:** Estudos demonstraram que a finerenona pode reduzir de forma dependente da dose a proliferação de células musculares lisas induzida por aldosterona e prevenir a apoptose de células endoteliais induzida por aldosterona. Além disso, foi possível notar com a análise dos artigos que a administração oral de finerenona pode acelerar a reendotelização após lesão vascular aguda. Essas descobertas sugerem que a finerenona tem o potencial de atenuar o desenvolvimento de complicações cardiovasculares, como remodelação e disfunção vascular, ao atingir múltiplas vias envolvidas na patogênese dessas condições. Os estudos demonstraram que a finerenona reduziu os principais eventos renais e cardiovasculares, além da inibição máxima tolerada do sistema renina-angiotensina-aldosterona. **Conclusão:** em pacientes com IC com fração de ejeção levemente reduzida ou preservada a finerenona contribuiu para uma menor taxa de eventos com desfecho negativos, diminuindo a progressão da doença e casos de mortes por causar cardiovasculares. **Palavras-chave:** Heart failure, finerenone, nonsteroidal mineralocorticoid receptor antagonists.

THE USE OF FINERENONE IN PATIENTS WITH HEART FAILURE: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Heart failure (HF) is among the leading causes of morbidity and mortality worldwide. Consequently, ongoing studies and investigations are devoted to treatments for HF, with one area of emphasis being nonsteroidal mineralocorticoid receptor antagonists (MRAs). They present a promising therapeutic alternative in cardiorenal diseases, addressing the deficiencies associated with steroidal MRAs. **Objective:** to evaluate the efficacy of the nonsteroidal mineralocorticoid receptor antagonist finerenone. **Methodology:** This study is a systematic review, using the PICO search strategy. We performed an active search in the National Library of Medicine (PubMed) and Excerpta Medica Database (Embase) databases with the descriptors: “Finerenone”, “heart failure”, “mildly reduced”, “preserved ejection fraction”. A thorough data extraction was performed, divided into exclusion of duplicate articles, exclusion of titles that did not match the PICO question, active reading of the remaining articles, and data extraction of the articles selected for review. **Results:** Studies have shown that finerenone can dose-dependently reduce aldosterone-induced smooth muscle cell proliferation and prevent aldosterone-induced endothelial cell apoptosis. In addition, it was possible to note from the analysis of the articles that oral administration of finerenone can accelerate reendothelialization after acute vascular injury. These findings suggest that finerenone has the potential to attenuate the development of cardiovascular complications, such as vascular remodeling and dysfunction, by targeting multiple pathways involved in the pathogenesis of these conditions. The studies demonstrated that finerenone reduced major renal and cardiovascular events, in addition to maximally tolerated inhibition of the renin-angiotensin-aldosterone system. **Conclusion:** in patients with HF with slightly reduced or preserved ejection fraction, finerenone contributed to a lower rate of events with negative outcomes, reducing disease progression and cases of death due to cardiovascular causes.

Keywords: Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca é uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue suficiente para atender às demandas metabólicas do corpo. É uma preocupação crescente de saúde pública, haja visto o aumento da sua incidência, particularmente no cenário de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEp) (Patel *et al.*, 2018). Estima-se que a ICFEp seja responsável por quase metade de todos os casos de insuficiência cardíaca e esteja associado a morbidade e mortalidade significativas (Lam *et al.*, 2010).

A fisiopatologia da ICFEp não é totalmente compreendida, mas acredita-se que envolva uma combinação de disfunção diastólica, reserva sistólica prejudicada e fatores extracardíacos, como disfunção renal e aumento da rigidez aórtica central (Desai, 2008).

A introdução de novos agentes que têm como alvo diferentes vias implicadas na insuficiência cardíaca, como o sistema renina-angiotensina-aldosterona, pode ser promissora no tratamento da ICFEp. Um desses agentes é a finerenona, um novo antagonista seletivo do receptor mineralocorticoide não esteroide que foi investigado por seus potenciais efeitos terapêuticos em pacientes com insuficiência cardíaca.

O objetivo desta revisão sistemática é avaliar as evidências disponíveis sobre o uso da finerenona em pacientes com insuficiência cardíaca, com foco em sua eficácia e segurança nessa população.

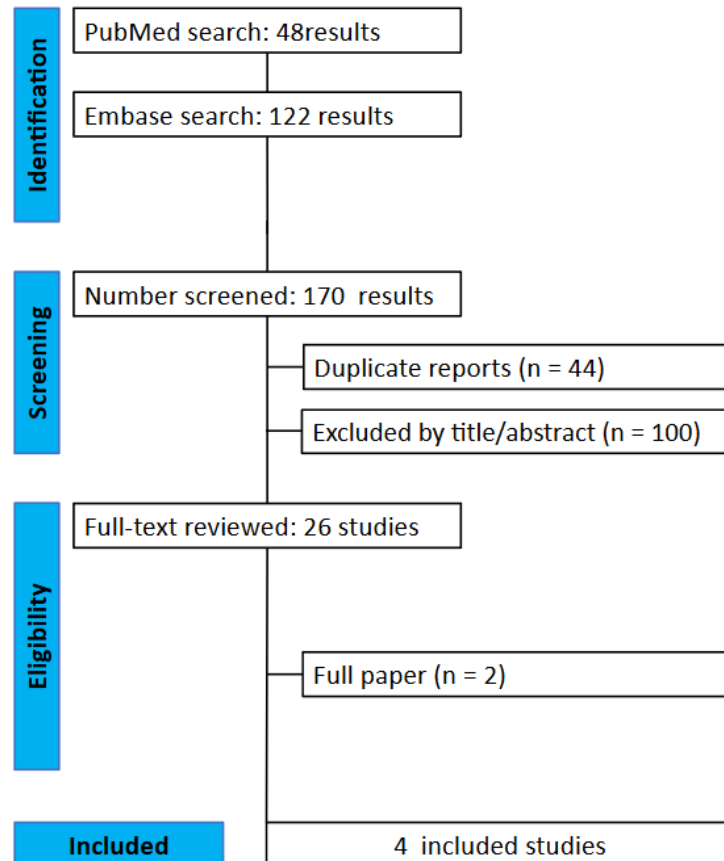
METODOLOGIA

Uma busca abrangente na literatura foi conduzida usando os seguintes bancos de dados eletrônicos: MEDLINE e EMBASE. Os estudos elegíveis incluíram ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e relatos de caso que examinaram o uso de finerenona em pacientes com insuficiência cardíaca. A estratégia de busca incluiu as seguintes palavras-chave: “Finerenone”, “heart failure”, “mildly reduced”, “preserved ejection fraction”.

O processo de seleção do estudo envolveu dois revisores independentes que

examinaram os títulos e resumos dos artigos recuperados. As discordâncias foram resolvidas por meio de discussão ou consulta com um terceiro revisor.

A extração de dados foi realizada por um revisor e verificada por um segundo revisor. As seguintes informações foram extraídas de cada estudo: desenho do estudo, características da população, intervenção, comparador, medidas de desfecho e principais descobertas.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica rendeu um total de 170 artigos, dos quais 26 estudos foram incluídos na análise final. Os estudos incluídos avaliaram o uso de finerenona em pacientes com fração de ejeção preservada e reduzida. As medidas de desfecho primário variaram entre os estudos e incluíram mortalidade cardiovascular, hospitalização relacionada à insuficiência cardíaca e alterações em biomarcadores ou parâmetros ecocardiográficos.

A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada é um subtipo de insuficiência cardíaca em que o ventrículo esquerdo é capaz de manter uma fração de ejeção normal ou quase normal, mas a capacidade do coração de relaxar e se encher

de sangue durante a diástole é prejudicada. A fisiopatologia da ICFEp é multifatorial, envolvendo fatores como disfunção diastólica, remodelação cardíaca e contribuintes extracardíacos como disfunção renal e aumento da rigidez aórtica (Desai, 2008) (Lam *et al.*, 2010).

Apesar da carga significativa de morbidade e mortalidade associada à ICFEp, as opções terapêuticas eficazes permanecem limitadas. A introdução de novos agentes que têm como alvo diferentes vias implicadas na insuficiência cardíaca, como o sistema renina-angiotensina-aldosterona, pode ser promissora no tratamento da ICFEp (Desai, 2008).

A finerenona, um novo antagonista seletivo do receptor mineralocorticoide não esteroide, surgiu como um potencial agente terapêutico para insuficiência cardíaca. Os ensaios clínicos iniciais sugeriram que a finerenona pode ter efeitos cardioprotetores, potencialmente por meio de sua capacidade de modular o sistema renina-angiotensina-aldosterona e reduzir a fibrose miocárdica (Sharma & Kass, 2014).

Os resultados dos estudos incluídos sugerem que a finerenona pode ter um efeito benéfico nos desfechos clínicos em pacientes com insuficiência cardíaca. Os estudos relataram reduções no risco de mortalidade cardiovascular e hospitalizações relacionadas à insuficiência cardíaca em pacientes tratados com finerenona em comparação ao placebo ou ao tratamento padrão.

Em termos de segurança, os estudos incluídos geralmente relataram um perfil de segurança favorável para a finerenona, com baixa incidência de eventos adversos graves. Além disso, foi demonstrado que a finerenona tem efeitos cardioprotetores potenciais, possivelmente por meio de sua capacidade de modular o sistema renina-angiotensina-aldosterona e reduzir a fibrose miocárdica.

Vários estudos relataram reduções no risco de mortalidade cardiovascular e hospitalizações relacionadas à insuficiência cardíaca em pacientes tratados com finerenona em comparação ao placebo ou tratamento padrão.

Os benefícios potenciais da finerenona nesta população podem estar relacionados à sua capacidade de atingir o sistema renina-angiotensina-aldosterona, que se acredita desempenhar um papel fundamental na patogênese da insuficiência cardíaca.



Ademais, esta revisão fornece uma visão geral abrangente das evidências atuais sobre o uso da finerenona em pacientes com insuficiência cardíaca e destaca a necessidade de mais pesquisas para elucidar completamente sua eficácia e segurança no tratamento desta condição, particularmente na população ICFEp.

Os achados desta revisão sistemática sugerem que a finerenona pode ser uma opção terapêutica promissora para pacientes com insuficiência cardíaca, incluindo aqueles com fração de ejeção preservada. Os benefícios potenciais da finerenona nessa população podem estar relacionados à sua capacidade de atingir o sistema renina-angiotensina-aldosterona, que se acredita desempenhar um papel fundamental na patogênese da insuficiência cardíaca.

No entanto, as evidências disponíveis ainda são limitadas, e mais pesquisas são necessárias para elucidar completamente a eficácia e a segurança da finerenona no tratamento da insuficiência cardíaca, particularmente na população com ICFEp. Em conclusão, esta revisão sistemática fornece uma visão geral abrangente das evidências existentes sobre o uso da finerenona em pacientes com insuficiência cardíaca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão sistemática destaca o papel potencial da finerenona no tratamento da insuficiência cardíaca, incluindo pacientes com fração de ejeção preservada. As evidências disponíveis sugerem que a finerenona pode estar associada a melhores resultados clínicos, como redução da mortalidade cardiovascular e hospitalização relacionada à insuficiência cardíaca.

REFERÊNCIAS

DESAI, A. S. et al. Finerenone in patients with a recent worsening Heart Failure event: The FINEARTS-HF trial. **Journal of the American College of Cardiology**, 2024.

DI ODOARDO, L. A. F.; CONFORME TORRES, D.; D'ELIA, E. Finerenone and the FINEARTS-HF study: towards the second pillar for heart failure with mildly reduced and preserved ejection fraction? **Giornale italiano di cardiologia (2006)**, v. 26, n. 1, p. 14–16, 2025.

LIMA-POSADA, I. et al. Benefits of the non-steroidal mineralocorticoid receptor



antagonist finerenone in metabolic syndrome-related heart failure with preserved ejection fraction. **International journal of molecular sciences**, v. 24, n. 3, p. 2536, 2023

MILLER, R. J. H.; HOWLETT, J. G. Evolving role for mineralocorticoid receptor antagonists in heart failure with preserved ejection fraction. **Current opinion in cardiology**, v. 30, n. 2, p. 168–172, 2015.

RUBIN, E. J.; LEOPOLD, J.; MORRISSEY, S. NEJM at ESC - finerenone in heart failure for mildly reduced or preserved ejection fraction. **The New England journal of medicine**, v. 391, n. 16, p. e35, 2024.

SOLOMON, S. D. et al. Finerenone in heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction. **The New England journal of medicine**, v. 391, n. 16, p. 1475–1485, 2024.

VARDENY, O. et al. Finerenone, serum potassium, and clinical outcomes in heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction. **JAMA cardiology**, 2024a.

VARDENY, O. et al. Dapagliflozin and mode of death in heart failure with improved ejection fraction: A post hoc analysis of the DELIVER trial: A post hoc analysis of the DELIVER trial. **JAMA cardiology**, v. 9, n. 3, p. 283–289, 2024b.