

Для пацієнтів з серцевою недостатністю

ЧАС МАЄ ЗНАЧЕННЯ

Почніть лікування з ЮПЕРІО

як терапії першої лінії для того,
щоб допомогти вашим пацієнтам
залишатися вдома і відчувати
себе захищеними¹⁻⁴

 **Юперіо**
сакубітрин/валсартан

1-а лінія
терапії

ESC-HF / ACC 2021

рекомендують АРНІ, як 1-у лінію
терапії, для всіх пацієнтів з СНзнизФВ^{1,5}

СНзнизФВ — серцева недостатність зі зниженою фракцією викиду;
ESC-HF/ACC 2021 — рекомендації Європейської Асоціації Кардіологів
і Американського Коледжу кардіологів щодо ведення пацієнтів з СНзнизФВ.
369934/UPR/16/01/23

 **NOVARTIS**

 **Юперіо**
сакубітрин/валсартан

НАС МАЄ ЗНАЧЕННЯ Почніть лікування з Юнепіо

... як перший крок до того, щоб допомогти вашому серцю повернутися до нормального ритму

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

- Є інформація про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю
- Є дані про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю
- Є дані про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю
- Є дані про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю
- Є дані про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю
- Є дані про те, як часто лікувати пацієнтів з серцевою недостатністю

Новий крок у пацієнтів немає політичних систем, у яких серце віддається постійно

Для пацієнтів з серцевою недостатністю (СН) важливо отримувати лікування, яке допомагає знизити ризик госпіталізації та смерті

100x більше пацієнтів з СН отримують лікування, яке допомагає знизити ризик госпіталізації та смерті

6x більше пацієнтів з СН отримують лікування, яке допомагає знизити ризик госпіталізації та смерті

Почніть лікування СітнікОБ з Юнепіо, як препарат першої лінії.

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Ініціація Юнепіо означає, серце знову працює нормально

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Давайте пацієнтам більше років життя з Юнепіо

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Чим раніше ви призначите Юнепіо, тим більше часу ви дасте своїм пацієнтам

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо – препарат першої лінії для госпіталізованних пацієнтів з декомпенсованою СН

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Почніть лікування з Юнепіо

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Важливо пам'ятати!

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Важливо пам'ятати!

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Важливо пам'ятати!

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Важливо пам'ятати!

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Важливо пам'ятати!

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

Юнепіо (валсартан/сакубітрил) показав кращі результати порівняно з лікуванням за допомогою валсартану

- Ця інформація призначена виключно для фахівців сфери охорони здоров'я.
- Зміст цих матеріалів, на момент їх підготовки, є достовірним.
- Дані про конкурентну продукцію засновані на інформації, яка наявна у відкритому доступі.
- Ця інформація підлягає розповсюдженню в місцях проведення медичних та/або фармацевтичних виставок, семінарів, конференцій та інших схожих заходів, або прямої (безпосередньої) передачі професіоналам сфери охорони здоров'я.
- Розповсюдження інформації будь-якими іншими способами, що надають доступ до неї невизначеному колу осіб (широкій громадськості), заборонено.
- Використані зображення не є зображеннями реальних пацієнтів

Навіть якщо у пацієнтів немає помітних симптомів, ушкодження серця відбувається постійно⁶

Для пацієнтів з ФВЛШ <45% кожні 10% зниження ФВЛШ пов'язані зі збільшенням на 50% смертності від серцево-судинних захворювань або раптової серцевої смерті⁷



100x
швидше

Відбувається пошкодження серця у пацієнтів із СН у порівнянні зі здоровими пацієнтами^{8,9}

6x

підвищений ризик смерті після однієї госпіталізації з приводу СН¹⁰

СНзнижФВ — серцева недостатність зі зниженою фракцією викиду; ФВЛШ — фракція викиду лівого шлуночка; РААС — ренін ангіотензин альдостеронова система; АМР — антагоністи мінералокортикоїдних рецепторів; НЗКТГ2 — інгібітори натрійзалежного ко-транспортера глюкози 2 типу;

Для поліпшення траєкторії перебігу СН та ефекту зворотного ремоделювання необхідний одночасний вплив на основні патогенетичні шляхи СН^{1,11}

1-а лінія терапії

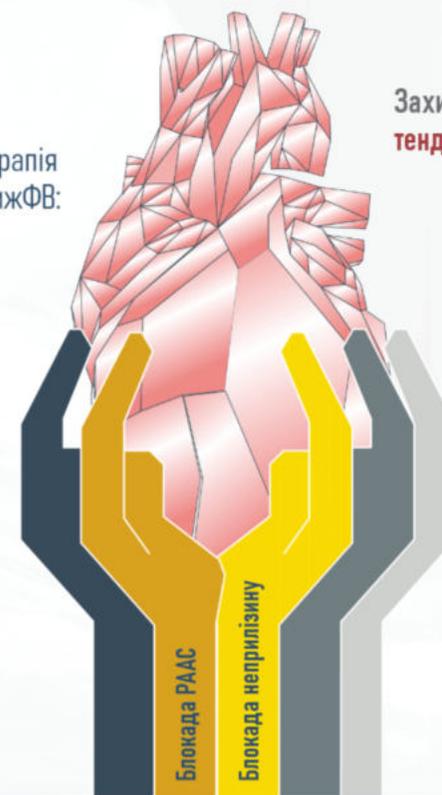
Основна першочергова терапія для всіх пацієнтів з СНзнижФВ:

Юперіо

- Блокада РААС
- Блокада неприлізину
- β-блокатор

Додаткова терапія:

- АМР
- НЗКТГ2



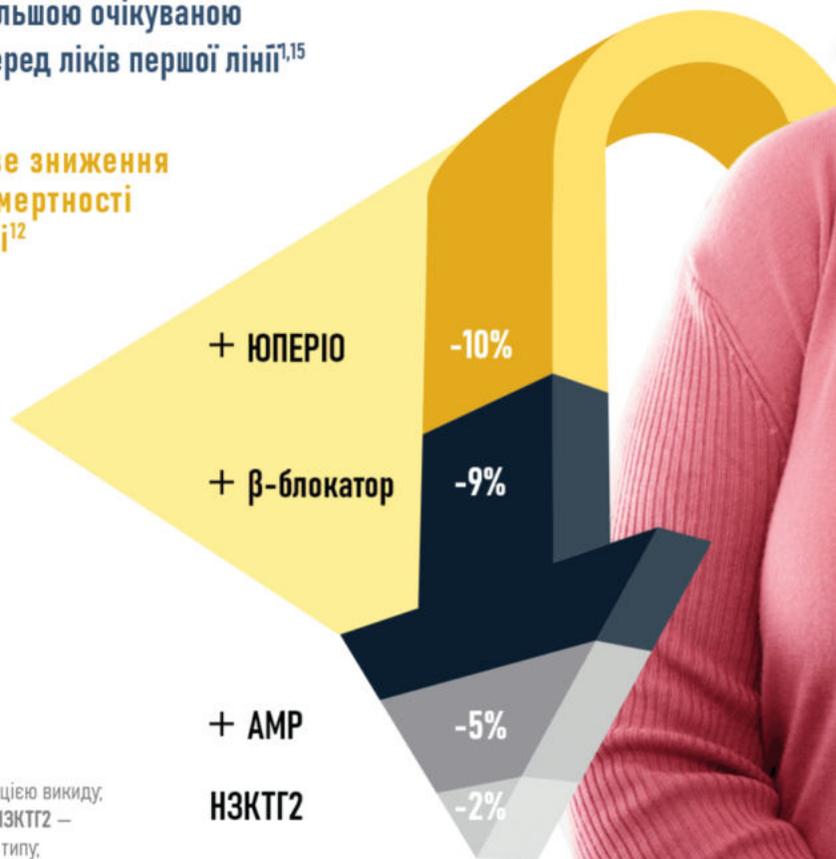
Для поліпшення траєкторії перебігу СН та ефекту зворотного ремоделювання необхідний одночасний вплив на основні патогенетичні шляхи СН^{1,5,11}

Почніть лікування СНзнизФВ з Юперіо, як препарата першої лінії:

оновленні рекомендації ACC / ESC-HF 2021 року передбачають, що терапія з найбільшою очікуваною користю має бути пріоритетною серед ліків першої лінії^{1,15}

Передбачуване поступове зниження абсолютного ризику смертності через 24 місяці¹²

ЮПЕРІО + β -блокатор впливає на 3 основні шляхи СН, забезпечуючи суттєвий захист від смертності¹²



СНзнизФВ — серцева недостатність зі зниженою фракцією викиду;
АМР — антагоністи мінералокортикоїдних рецепторів; НЗКТГ2 — інгібітори натрійзалежного ко-транспортера глюкози 2 типу;

ЮПЕРІО — перша лінія терапії СНзнизФВ^{1,5}

Ініціація Юперіо сьогодні, сприяє зворотньому ремоделюванню серця та змінює перебіг СН^{13,14}

ЮПЕРІО — єдиний АРНІ. Він націлений на 2 основні шляхи виникнення та прогресування СН⁴

Валсартан^{15,16}

Блокує шкідливі ефекти гіперактивованої РААС. Ефекти включають:

- Зменшення гіпертрофії та фіброзу
- Зменшення вазоконстрикції
- Підвищений натрійурез/діурез



Сакубітрил¹⁶

Потенціює корисну систему НУП. Ефекти включають:

Тільки ЮПЕРІО забезпечує переваги блокади неперилізіну

- Зменшення гіпертрофії та фіброзу
- Посилення вазодилатації
- ↓ Na⁺
- Зменшення затримки натрію та води

**ПОКРАЩУЄ
СТРУКТУРУ
ТА ФУНКЦІЇ**

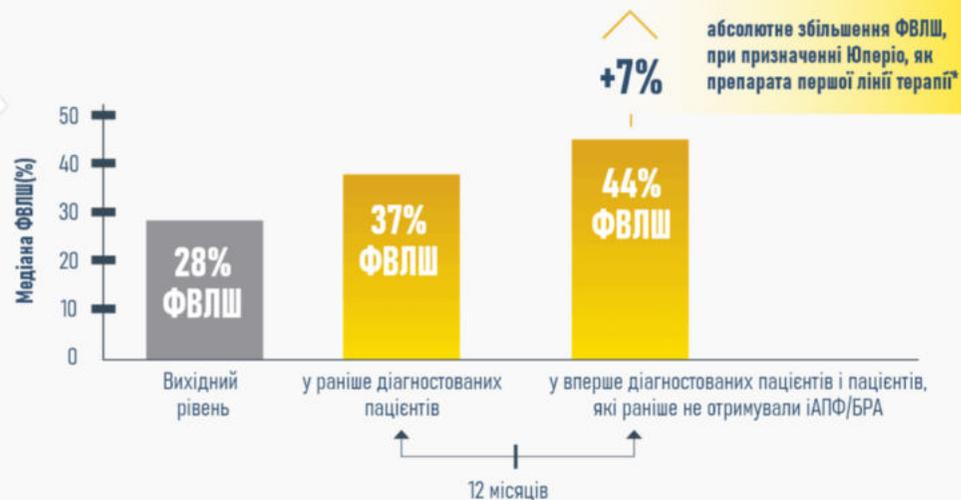
* Когорта включала 108 пацієнтів, з яких 48 не отримували іАПФ / БРА;
СН — серцева недостатність; АРНІ — антагоністи рецепторів ангіотензину і неперилізіну; РААС — ренін ангіотензин альдостеронова система; НУП — натрійуретичні пептиди; іАПФ — інгібітори ангіотензин перетворюючого фермента; БРА — блокатори рецепторів ангіотензину; ФВЛШ — фракція викиду лівого шлуночка; ССЗ — серцево-судинні захворювання.



ЮПЕРІО підсилює захисний механізм серця і відновлює його насосну функцію¹³

PROVE-HF:

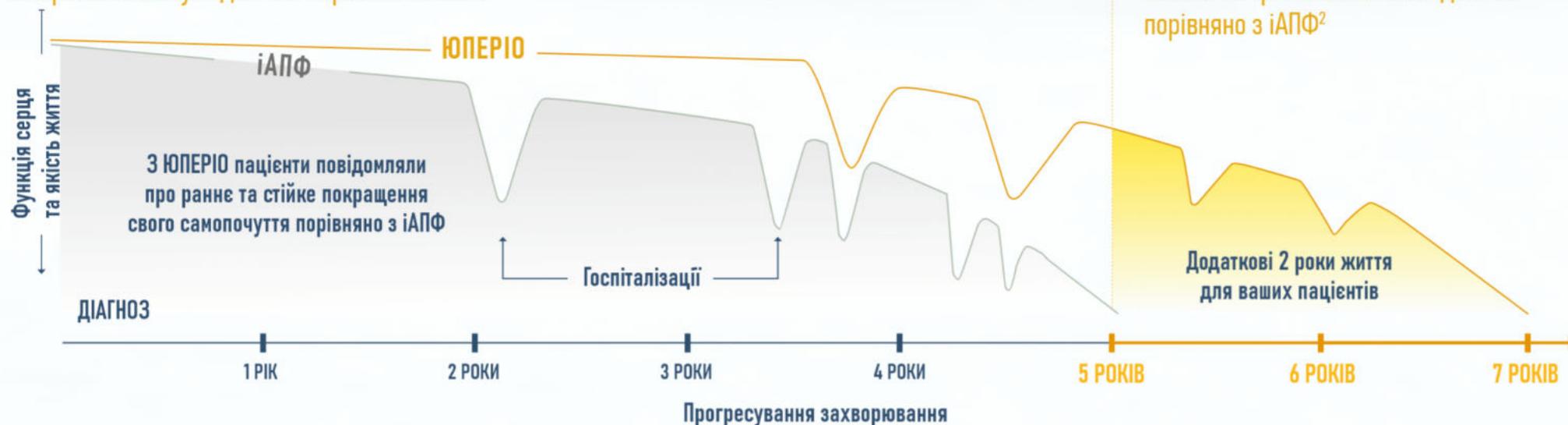
Для більш вираженого ефекту зворотнього ремоделювання почніть терапію з Юперіо якомога раніше¹³



Почніть лікування з Юперіо сьогодні, щоб отримати максимальну користь від зворотнього ремоделювання, доведеного зниження госпіталізацій з приводу СН та смертності від ССЗ^{13,14}

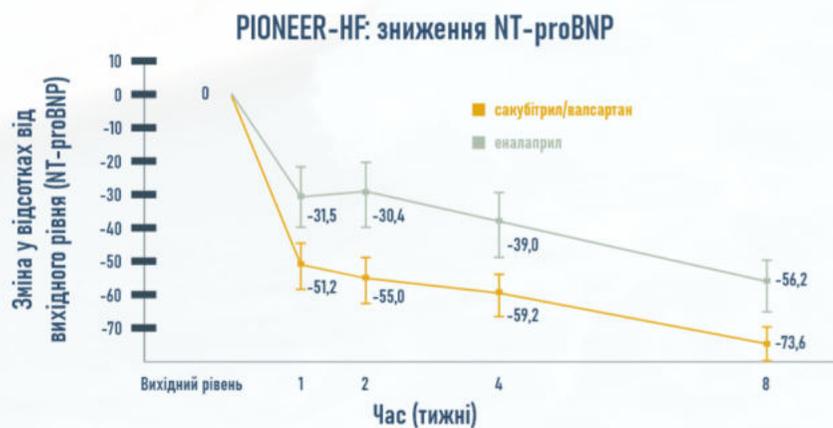
Дайте пацієнтам більше років життя з ЮПЕРІО

Пацієнти, які приймають ЮПЕРІО, почувалися краще, залишаються поза лікарнею та живуть довше в порівнянні з іАПФ^{1,18,19}



Юперіо, як терапія першої лінії, може збільшити тривалість життя* до 28% порівняно з іАПФ²

У госпіталізованих пацієнтів, у яких вперше діагностована СН, ЮПЕРІО швидко зменшує перевантаження серця і покращує результати порівняно з іАПФ²⁰



Чим раніше ви призначаєте Юперіо, тим більше часу ви даєте вашим пацієнтам

Незалежно від стадії СН, раннє призначення Юперіо покращує результати порівняно з іАПФ

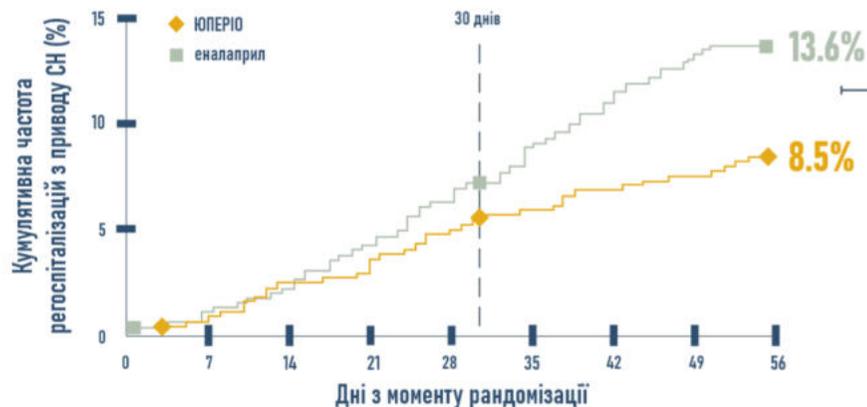
PIONEER-HF: Призначення Юперіо в стаціонарі знижує ризик серйозних клінічних результатів* порівняно з іАПФ, особливо якщо було лікування розпочато рано^{5,21-23}



Почніть з Юперіо сьогодні, щоб максимізувати найкоротші та довгострокові переваги для ваших пацієнтів

Юперіо, як перша лінія терапії зменшує госпіталізації з приводу СН в порівнянні з іАПФ

Субаналіз PIONEER-HF: Зменшення госпіталізацій з приводу з СН за рахунок ранньої ініціації Юперіо²⁴



↓ 39% частота регоспіталізацій з приводу СН

Ініціація Юперіо зараз зменшує частоту госпіталізацій з приводу СН та зберігає бюджет пацієнтів

Перетворіть кожну госпіталізацію з приводу СН на можливість, зробивши ЮПЕРІО препаратом першої лінії терапії⁵



Стабілізація

Ініціація Юперіо відразу після стабілізації стану в лікарні (PIONEER-HF и TRANSITION)



Призначення ЮПЕРІО

Продовження нагляду



Виписка

Раннє призначення ЮПЕРІО безпечно і добре переноситься незабаром після епізоду ГДСН⁵

Ефективність та профіль переносимості ЮПЕРІО підтверджені для різних пацієнтів та умов, включаючи стаціонарні / амбулаторні, нещодавно діагностовані / із симптомами погіршення та різними ступенями тяжкості СН^{1,5}

Постійні переваги у покращенні структури та функції серця, продемонстровані у різних дозах^{13,14}

Побічні ефекти (ЮПЕРІО проти еналаприлу): погіршення функції нирок (14% проти 15%), гіперкаліємія (12% проти 9%), симптоматична гіпотензія (15% проти 13%), ангіоневротичний набряк (0,2% проти 1,4%)⁵
Частота гіпотонії низька та порівнянна з іншими видами терапії при СН при титруванні ЮПЕРІО²³
СН — серцева недостатність; ГДСН — гостра декомпенсована СН.



Для пацієнтів з СН час важливий.

Почніть лікування з ЮПЕРІО

Призначте ЮПЕРІО сьогодні



пацієнтам із декомпенсованою СН перед випискою, у тому числі тим, у кого нещодавно діагностовано СН...

...тому що рання ініціація ЮПЕРІО може покращити стан серця ваших пацієнтів, добитися значного зниження госпіталізацій з СН та смертності від ССЗ порівняно з іАПФ, а також покращити якість життя порівняно з іншими методами лікування СН^{4,5,13,19}

Юперіо
сакубітрин/валсартан

Почніть лікування з ЮПЕРІО, як терапії першої лінії, щоб додати роки до життя ваших пацієнтів і життя до їхніх років^{2,26}





Посилання:

1. Maddox TM et al, J Am Coll Cardiol. 2021;77(6):772-810.
2. Claggett B, 2015;373(23):2289-2290.
3. Lewis EF et al Circ Heart Fail. 2017;10(8):e003430.
4. Velazquez EJ et al N Engl J Med. 2019;380(6):539-548.
5. Theresa A. McDonagh et al, European Heart Journal (2021) 00, 1128, ESC GUIDELINES doi:10.1093/eurheartj/ehab368.
6. Solomon SD et al. JACC Heart Fail. 2016;4(10):816-822.
7. Solomon SD et al. Circ. 2005;112(24):3738-3744.
8. Menendez JT et al. Card Fail Rev. 2016;2(1):40-46.
9. Konstantinidis K et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2012;32(7):1552-1562.
10. Okumura N et al; Circulation. 2016;133(23):2254-2262.
11. Vaduganathan M et al. Lancet. 2020;396(10244):121-128.
12. Bassi NS et al JAMA Cardiol. 2020;5(8):948-951.
13. Januzzi JL Jr et al. JAMA. 2019;322(11):1085-1095.
14. Januzzi JL et al, Circ Heart Fail. 2020;13:e006946.
15. Hilal-Dandan R. et al eds. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics 2011:721-744.
16. Hasenfuss G PA et al Elsevier Saunders; 2015:454-472.
17. Wang Yet et al J Am Heart Assoc. 2019;8(13):e012272.
18. Gheorghide M et al Am J Cardiol. 2005;96(6A):116-176.
19. Khariton Y et al JACC Heart Fail. 2019;7(11):933-941.
20. Ambrosy AP et al. J Am Coll Cardiol. 2020;76(9):1034-1048.
21. DeVore AD et al, JAMA Cardiol. 2020;5(2):202-207.
22. DeVore AD et al, JAMA Cardiol. 2020;5(2)(suppl):202-207.
23. Cook RJ et al, BMJ. 1995;310:452-454.
24. Morrow DA et al, Circulation. 2019;139(19):2285-2288.
25. Senni M et al, EJHF. 2016;18(9):1193-1202.
26. Chandra A et al, JAMA Cardiol. 2018;3(6):498-505.

Інформація щодо препарату Юперіо*

Важлива примітка. Перед призначенням ознайомтеся з повною інструкцією із застосування препарату.

Лікарська форма. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, містять сакубітрил і валсартан (у вигляді комплексу натрієвої солі сакубітрилу та валсартану); 1 таблетка 50 мг містить: 24,3 мг сакубітрилу і 25,7 мг валсартану; 1 таблетка 100 мг містить 48,6 мг сакубітрилу і 51,4 мг валсартану; 1 таблетка 200 мг містить 97,2 мг сакубітрилу і 102,8 мг валсартану.

Показання: Лікування хронічної серцевої недостатності в дорослих пацієнтів зі зниженою фракцією викиду лівого шлуночка. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до діючої речовини або до будь-якої з допоміжних речовин, одночасне застосування з інгібіторами АПФ. Юперіо можна приймати, якщо з моменту скасування інгібітору АПФ пройшло не менше 36 годин. Наявність в анамнезі ангіоневротичного набряку при застосуванні інгібіторів АПФ або БРА, спадковий або ідіопатичний ангіоневротичний набряк. Одночасне застосування з лікарськими засобами, що містять аліскірен, хворим на цукровий діабет або пацієнтам з порушенням функції нирок (рШКФ < 60 мл/хв/1,73 м²). Порушення функції печінки тяжкого ступеня, біліарний цироз і холестаз. Другий і третій триместри вагітності.

Дозування. Початкова доза Юперіо — по 1 таблетці 100 мг два рази на добу. Дозу необхідно збільшити вдвічі через 2–4 тижні приймання таким чином, щоб доза становила: одна таблетка 200 мг два рази на добу за умови гарної стерпності пацієнтом. **Особливі групи пацієнтів.** Для пацієнтів з помірним порушенням функції нирок рекомендується початкова доза 50 мг два рази на добу (рШКФ 30–60 мл/хв/1,73 м²). Пацієнти з помірним порушенням функції печінки (клас В за класифікацією Чайлда — П'ю) або з показниками АСТ/АЛТ удвічі вище верхньої межі норми: Юперіо рекомендований у початковій дозі 50 мг два рази на добу. Пацієнтам похилого віку дози визначають з урахуванням функції нирок. **Вагітність і годування груддю.** Застосування протипоказано в другому і третьому триместрах вагітності, не рекомендований до застосування під час першого триместру вагітності та під час годування груддю. **Небажані явища.** Дуже часто ($\geq 1/10$): гіперкаліємія, порушення функції нирок. Часто (від $\geq 1/100$ до $< 1/10$): анемія, гіпокаліємія, гіпоглікемія, запаморочення, головний біль, непритомність (синкопе), вертиго, ортостатична гіпотензія, кашель, діарея, нудота, гастрит, ниркова недостатність, стомлюваність, астенія. Нечасто (від $\geq 1/1000$ до $< 1/100$): гіперчутливість, постуральне запаморочення, свербіж, висип, ангіоневротичний набряк.

* Інструкція з медичного застосування Юперіо:

Наказ МОЗ України від 11.05.2018 № 908, РП: № UA/16691/01/01, № UA/16691/01/02, № UA/16691/01/03. Зміни внесено: Наказ МОЗ України від 12.08.2019 № 1772.

