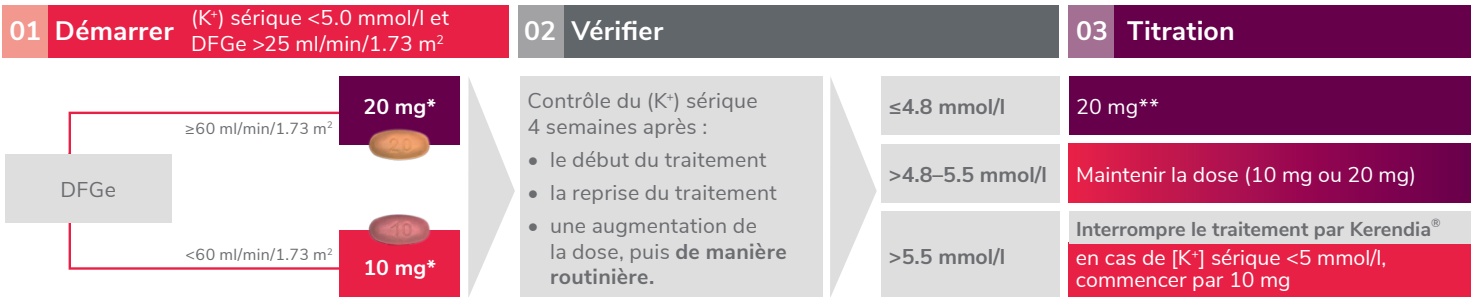


# Voici comment démarrer le traitement par Kerendia®<sup>1</sup>

Kerendia® est indiqué dans le traitement de la néphropathie chronique (avec albuminurie) liée au diabète de type 2 chez l'adulte.<sup>1</sup>



## SCHÉMA DE TRAITEMENT AVEC KERENDIA® 1× PAR JOUR<sup>1</sup>



\* Dose initiale de Kerendia® chez les patients traités par un inhibiteur modéré du CYP3A4 (p. ex. vérapamil) : 10 mg 1×/j.

\*\* Chez les patients traités à une posologie de 10 mg 1×/j., augmenter la dose à 20 mg uniquement si le DFGe n'a pas diminué de >30 % par rapport à la mesure précédente.<sup>1</sup>

Kerendia® est contre-indiqué en cas de : Traitement concomitant par des inhibiteurs puissants du CYP3A4 (p. ex. itraconazole, kétoconazole, ritonavir, nelfinavir, cobicistat, clarithromycine, téli-thromycine et néfazodone), maladie d'Addison, hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients.<sup>1</sup>

Kerendia® ne doit pas être coadministré avec des diurétiques d'épargne potassique. Le taux de potassium sérique doit être contrôlé lorsque Kerendia® est pris en même temps que des suppléments potassiques, du triméthoprim ou une association triméthoprim-sulfaméthoxazole. Une interruption temporaire du traitement par Kerendia® peut être nécessaire. Le potassium sérique peut augmenter légèrement. Des contrôles de routine sont indiqués.<sup>1</sup>

Les patients peuvent continuer de prendre leurs médicaments habituels avec Kerendia®.<sup>1,2</sup> La combinaison avec un SGLT2i était associée à un risque plus faible d'hyperkaliémie ([K<sup>+</sup>] sérique >5.5 mmol/l).<sup>3</sup>

## Critères de remboursement de la caisse-maladie

Kerendia® est remboursé dans l'indication du ralentissement de la progression d'une néphropathie chronique chez des patients adultes atteints de DT2.<sup>1,2</sup>

Catégories DFGe (ml/min/1.73 m <sup>2</sup> ) Description et domaine		Stade d'albuminurie description et domaine		
		A1	A2	A3
		<30 mg/g <3 mg/mmol	30 – 300 mg/g 3 – 30 mg/mmol	>300 mg/g >30 mg/mmol
G1	≥90			
G2	60 – 89			
G3a	45 – 59			
G3b	30 – 44			
G4	15 – 29			
G5	≤15			

### Critères de remboursement de la caisse-maladie pour la première prescription de Kerendia®

- Taux de potassium sérique ≤5 mmol/l
- Prétraitement avec une dose maximale autorisée et tolérée d'un IEC ou d'un ARA
- **Néphropathie chronique depuis au moins 3 mois** : Kerendia® peut être utilisé indépendamment des inhibiteurs du SGLT2

### En association avec des iSGLT2

- a) En association avec des inhibiteurs du SGLT2, uniquement chez les patients présentant un DFGe de 25–59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> et un RACU >300 mg/g (>30 mg/mmol, A3).

### Sans iSGLT2

- b) DFGe de 25–59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> et RACU >300 mg/g (>3 mg/mmol, A2 et A3) ou
- c) DFGe de 25–75 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> et RACU >300 mg/g (>30 mg/mmol, A3)

Références : 1. Information professionnelle de Kerendia® : [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). 2. Liste des spécialités (LS) : [www.listedesspecialites.ch>ShowPreparations.aspx](http://www.listedesspecialites.ch>ShowPreparations.aspx). 3. Agarwal R, et al. Hyperkalemia Risk with Finerenone: Results from the FIDELIO-DKD Trial. *J Am Soc Nephrol* 2022;33:225–237. 4. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int* 2024;105(4):117–314.

Les publications et données référencées sont disponibles sur demande.

**Information professionnelle abrégée de Kerendia® (finirénone)** : Antagoniste sélectif non stéroïdien du récepteur des minéralocorticoïdes (ARM) C : Cpr pelliculés à 10 mg et 20 mg de finirénone I : Kerendia® est indiqué pour ralentir la progression d'une néphropathie chronique chez des patients adultes atteints de diabète de type 2. Voir la rubrique « Efficacité clinique » dans l'information professionnelle de Kerendia® pour les résultats d'études concernant les effets sur les événements cardiovasculaires. P : L'instauration du traitement par Kerendia® est recommandée lorsque le taux de potassium sérique est ≤4.8 mmol/l. Lorsque le potassium sérique est >4.8 à 5.0 mmol/l, un traitement par Kerendia® peut être envisagé en mettant en place une surveillance supplémentaire du potassium sérique durant les 4 premières semaines. Lorsque le taux de potassium sérique est >5.0 mmol/l, un traitement par Kerendia® n'est pas recommandé. Dose initiale de Kerendia® : 20 mg 1 fois/jour si le DFGe est ≥60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> et 10 mg 1 fois/jour si le DFGe est de 25 à 59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>. Poursuite du traitement par Kerendia® 4 semaines après l'instauration, la reprise ou l'augmentation de la posologie : 20 mg 1 fois/jour lorsque le potassium sérique est ≤4.8 mmol/l et si le DFGe n'a pas diminué de >30 % par rapport à la mesure précédente et maintien de la posologie (10 mg ou 20 mg) lorsque le taux de potassium sérique est >4.8 à 5.0 mmol/l. Interrompre la prise de Kerendia® lorsque le taux de potassium sérique est >5.5 mmol/l et reprendre le traitement à une posologie de 10 mg 1 fois/jour lorsque le potassium sérique est ≤5 mmol/l. En cas de traitement préexistant par un inhibiteur modéré du CYP3A4 : instauration du traitement à la posologie de 10 mg 1 fois/jour. CI : Traitement concomitant par un inhibiteur puissant du CYP3A4, maladie d'Addison, hypersensibilité au principe actif ou aux excipients. MG/Pr : Il y a un risque accru d'hyperkaliémie sous Kerendia®, il est donc recommandé de mesurer périodiquement le potassium sérique et d'interrompre la prise de Kerendia® lorsque le taux de potassium sérique est >5.5 mmol/l et de reprendre le traitement à une posologie de 10 mg 1 fois/jour lorsque le potassium sérique est ≤5 mmol/l (voir P). Le risque d'hyperkaliémie peut également augmenter lors de la prise de traitements concomitants qui élèvent le taux de potassium sérique. GA : Kerendia® ne doit pas être utilisé pendant la grossesse sauf si l'état clinique de la patiente le rend nécessaire. Pendant l'allaitement, une décision doit être prise soit d'interrompre l'allaitement soit d'interrompre le traitement par Kerendia®. El fréquents : Hyperkaliémie, hyponatrémie, hypotension, DFG diminué, hyperuricémie. IA : L'utilisation concomitante d'inhibiteurs modérés et faibles du CYP3A4 entraîne une augmentation de l'exposition à la finirénone. Ceci pouvant entraîner une augmentation du potassium sérique, le risque d'hyperkaliémie augmente. Le taux de potassium sérique est donc à surveiller. Prés. : 10 mg et 20 mg : 28 ou, 98 cpr. pelliculés. (B), admis aux caisses (limitation à prendre en considération). Pour de plus amples informations : voir [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). Distribution : Bayer (Schweiz) AG, Uetlibergstr. 132, 8045 Zurich. MA-M\_FIN-CH-0114-1\_08.2024

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire. Pour plus d'informations, se référer à l'information professionnelle/l'information destinée aux patients de Kerendia® disponible sous [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch).

Pronostic de l'IRC sur la base de l'albuminurie et du DFGe. Selon KDIGO 2024.<sup>4</sup>

DFGe : débit de filtration glomérulaire estimé ; [K<sup>+</sup>] : taux de potassium ; RAC : rapport albumine/créatinine dans les urines ; IRC : insuffisance rénale chronique ; DT2 : diabète <de type 2



Bayer (Schweiz) AG Uetlibergstrasse 132 8045 Zürich [www.bayer.ch](http://www.bayer.ch)