



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

12-13 İYUN 2026

Xəstəmdə dəmir çatışmazlığı var

PhD. FESC Mehriban İsgəndər

TƏBİB kardioloq ekspert

**Akademik M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanası
Seçenov adına Birinci Moskva Dövlət Tibb Universitetinin Bakı filialı**

Bakı - 2026

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA
YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

Açıqlamam və maraqların toqquşması yoxdur



ÜÇ-da Dəmir defisiti

- **Rastgəlmə tezliyi və inkişaf mexanizmi**
- **Klinikaya və proqnoza təsiri**
- **Diagnostik meyarları**
- **Mənecmenti**

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



12-13 İYUN 2026

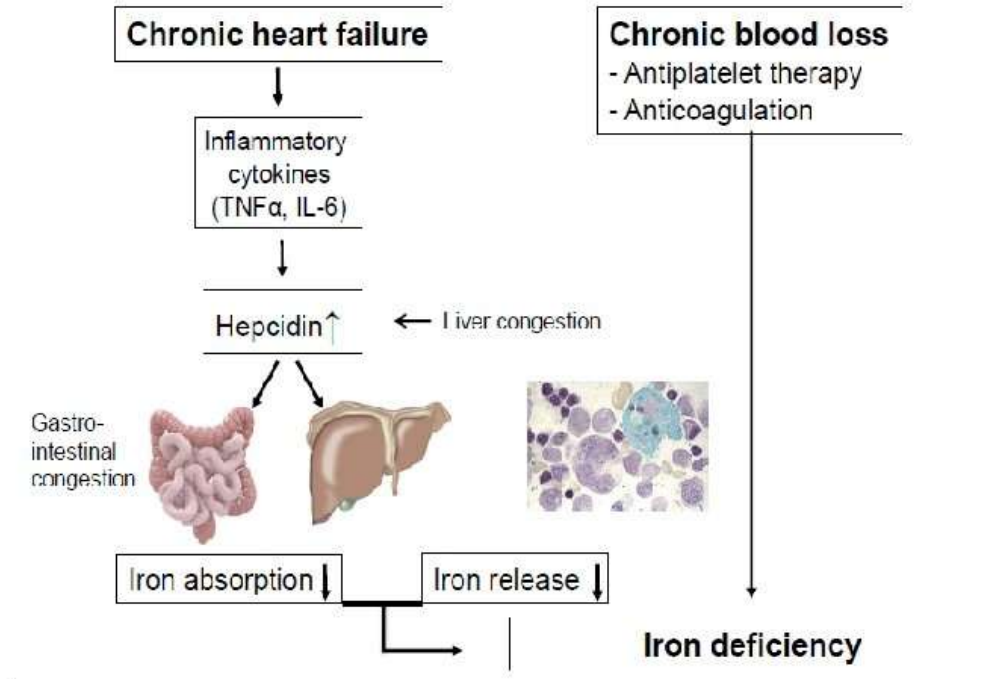
FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

Rastgəlmə tezliyi

- Anemiya stabil XÜÇ olan pasiyentlərin 30%-də, kəskin dekompensə və hospitalizasiya olmuş ÜÇ olan pasiyentlərin 50%-də rast gəlinir
- Dəmir defisti (DF) stabil XÜÇ olan pasiyentlərin 50%-də, kəskin dekompensə olmuş və hospitalizasiya olmuş ÜÇ olan pasiyentlərin 75-80%-də rast gəlinir
- Cohcrane, MEDLINE, EMBASE, Web of Science and CINAHL elektron databazalarına əsaslanmış meta-analiz nəticələri göstərdi ki, HFpEF olan pasiyentlərin 59%-də DF mövcuddur. (95% CI 52% vs 65%).

Dəmir defisiti və ÜÇ patofiziologiya

Pathophysiology of iron deficiency in HF



XÜÇ DF-nin yaranması üçün amillər:

1. Mədə bağırsaq sisteminin xəstəliklərinə bağlı dəmirin lazımı qədər sorulmaması ilə əlaqəli
2. Bəzi qan durulducu dərmanlar xroniki qanaxmaya səbəb ola bilər ki, buna bağlı normadan artıq dəmir itkisi yarana bilər
3. Alimantar –qida qəbulunun məhdudlaşması (anoreksiya, kaxeksiya)

1. Iron deficiency in chronic heart failure: an international pooled analysis. Am Heart J. 2013;165(4):575-582.e3. doi:10.1016/j.ahj.2013.01.017

2. Iron therapy for the treatment of iron deficiency in chronic heart failure : intravenous or oral ? Iron deficiency : a common co-morbidity in heart failure. Eur J Heart Fail. 2015

Table 1. Laboratory Tests Available for the Diagnosis of ID and Their Sensitivity and Specificity

Parameter	Normal Range*	Absolute Iron Depletion Without Anemia	Absolute ID With Anemia	Functional ID Without or With Anemia	Sensitivity, %†	Specificity, %†
Bone marrow iron stores	Normal	Absent from both erythroid progenitors and reticuloendothelial cells	Absent from both erythroid progenitors and reticuloendothelial cells	Low in erythroid progenitors, normal in reticuloendothelial cells	Gold standard	
Hemoglobin, g/dL	M: 13.5–17.5; F: 12.0–15.5	N	↓↓	N ↓	Poor	Poor
Mean red cell volume, fL	M: 81–95; F: 82–98	N ↓	↓↓	N ↓	Poor	88.3
Ferritin, µg/L	M: 24–336; F: 11–307	≈20	<15–30	N ↑	35–48	75–100
Serum iron, µg/dL‡	M: 50–150; F: 35–145	↓	↓	↓	Poor	Poor
Total iron binding capacity, µg/dL, or transferrin, mg/dL	250–400; 200–360	N	↑	N ↓	Poor	Poor
TSAT, %‡	≈15–50	≈30	<15	N ↓	59–88	63–78
sTfR, mg/L§	1.8–4.6	↑	↑↑	↓	70–81	59–71
sTfR:log(ferritin) ratiol	≤1.03 ⁶⁶	↑	↑↑	↑	81	83
Hepcidin, ng/mL ⁷	M: 29–254; F: 17–286	N	↓	↑	50–92.5	85–90
ZPP, µmol ZPP/mol heme ⁶⁸	<70	↑	↑	↑	38	87
Hypochromic RBC, %	<2.5	N ↑	↑	N ↑	64–78	77–78
CHr, pg	≈28–35	N ↓	↓	N ↓	53–78	53–100

Dəmir defisitinin növləri

- Funksional və mütləq DF
- MDF anoreksiya, kaxeksiya və bağırsağın pozulması qəbulu, mədə bağırsağ xəstəlikləri qanıtirmə səbəbindən yarana bilər
- FDF hepsidin tərəfindən induksiya ferroportin kimi dəmir daşıyıcılarını tənzimlənməsinin pozulması dəmir olması pozulur (BSX, XBX, xərçəng)

Ürək çatışmazlığının yaratdığı qüsurlu dövrən



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

<i>Kardiogen</i>	<i>Non-kardiogen</i>
<i>Üç</i>	<i>İrəli yaş</i>
<i>Kəskin koronar sindrom</i>	<i>Anemiya/DF</i>
<i>Ürək əzələ xəstəliyi, LVH</i>	<i>Renal çatışmazlıq</i>
<i>Valvulyar ürək xəstəliyi</i>	<i>Yuxu apnoe</i>
<i>Perikardial xəstəlik</i>	<i>Ağır d.pnevmoniya</i>
<i>AF</i>	<i>Pulmonar hipertenziya</i>
<i>Miokardit</i>	<i>Kritik xəstəlik</i>
<i>Kardiak əməliyat</i>	<i>Bakterial sepsis</i>
<i>Kardioversiya</i>	<i>Ağır d.yanıqlar</i>
<i>Toksik-metabolik miokardial zədələnmə, kimyəvi terapiya alanlar</i>	

NT pro BNP yüksəlməsi

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

JACC Journals › JACC › Archives › Vol. 50 No. 17

FREE ACCESS | Heart Failure | 16 October 2007

Intravenous Iron Reduces NT-Pro-Brain Natriuretic Peptide in Anemic Patients With Chronic Heart Failure and Renal Insufficiency

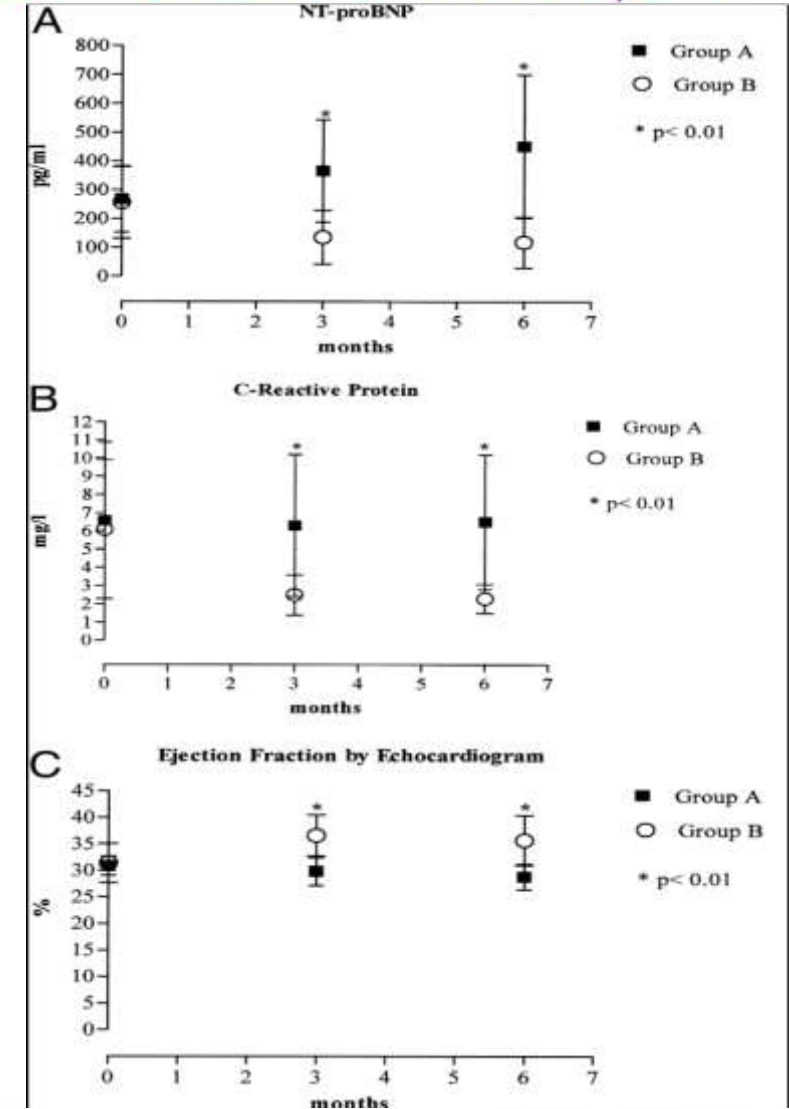
Heart Failure: Editorial Comment: Anemia and Heart Failure

Authors: Jorge Eduardo Toblli, MD, PhD, Alejandra Lombraña, MD, Patricio Duarte, MD, and Federico Di Gennaro, MD | [AUTHORS INFO & AFFILIATIONS](#)

Publication: JACC • Volume 50, Number 17

Randomizə kontrol tədqiqat
İV dəmir sucroza kompleksi yeridilib 6 ay sonra dəyərləndirilmə aparılıb

Mean ± SD	Baseline		Final (6-Month Follow-Up)	
	Group A (n = 20)	Group B (n = 20)	Group A (n = 20)	Group B (n = 20)
NYHA functional class	2.9±0.6	2.9±0.7	3.3±0.6‡	2.0±0.2†
MLHFQ score	58±6	60±5	59±8	41±7†
6MW test (m)	190.7±56.1	192.3±60.9	184.5±58.5	240.1±51.2†
Number of hospitalizations	—	—	5/20§	0/20



Kimdir günahkar-Həkim yoxsa pasiyent?

Bəs niyə görə müalicə alan ÜÇ pasiyentinin hələ də şikayətləri var?

1. Həkim faktoru-pasiyentə lazım olan 4-lü bazal dərmanlar ya təyin olunmur ya da hədəf dozaya çatdırılmır
2. Pasiyent faktoru-pasiyentə lazım olan dərmanlar təyin olunur və hədəf dozaya çatdırılır, lakin pasiyent təyinata riayət etmir
3. DF-nin olması

Patients Receiving Recommended Treatments for
HFrEF: ESC HF Long-Term Registry



N = 6792, 67.9%
Maggioni AP, et al. Eur J Heart Fail. 2013;15:1173-1184.

European Heart Journal, 2013,15:1173-1184





ÜÇ olan pasiyentdə poliklinikdə Dəmir defisitini araşdırmaq lazımdır mı?

ÜÇ olan pasiyentlərdə periodik olaraq anemiya və demir defisiti baxımdan skrinning olunmaları tövsiyə olunur (QÜA, ferritin, transferrin saturasiyası)

Recommendations	Class ^a	Level ^b
BNP/NT-proBNP ^c	I	B
12-lead ECG	I	C
Transthoracic echocardiography	I	C
Chest radiography (X-ray)	I	C
Routine blood tests for comorbidities, including full blood count, urea and electrolytes, thyroid function, fasting glucose and HbA1c, lipids, iron status (TSAT and ferritin)	I	C

© ESC 2021

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

Diaqnostik meyarlar

Anemiya kişilərdə (<13g/dL), qadınlarda (<12g/dL)

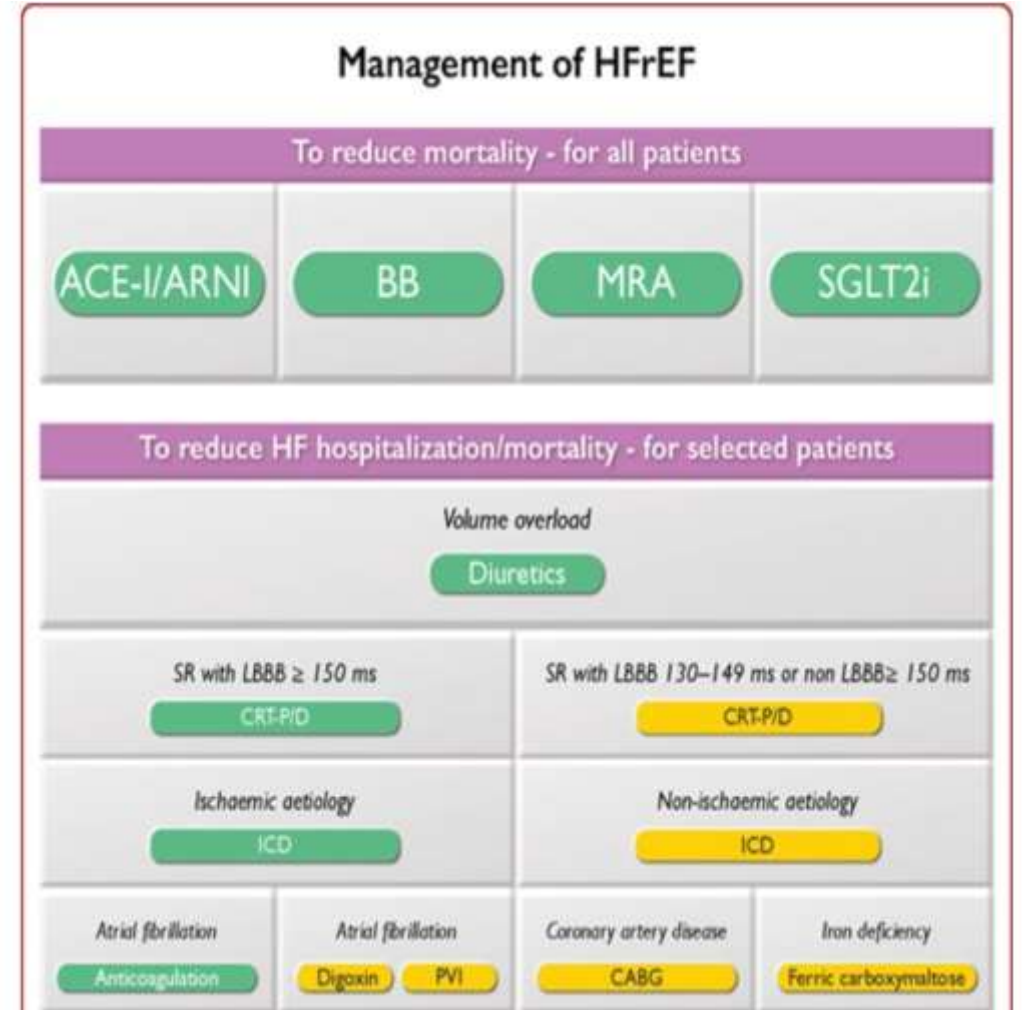
Dəmir defisiti ferritin <100 ng/mL (MDF) , ya da 100-299 ng/mL TSAT<20%(FDF)

Yaşlı, qadın, XBX, diabet, daha çox periferik ödem, daha aşağı qan təzyiqi olanlarda anemiya daha çox rast gəlinir

DF-nin ÜÇ-da menecmenti

İV ferrik karboksimaltoza simptomatik təzəlikcə ÜÇ-a bağlı hospitalazasiya olmuş, LVEF ≤ 50% və DF təsdiqlənmiş pasiyentlərdə:

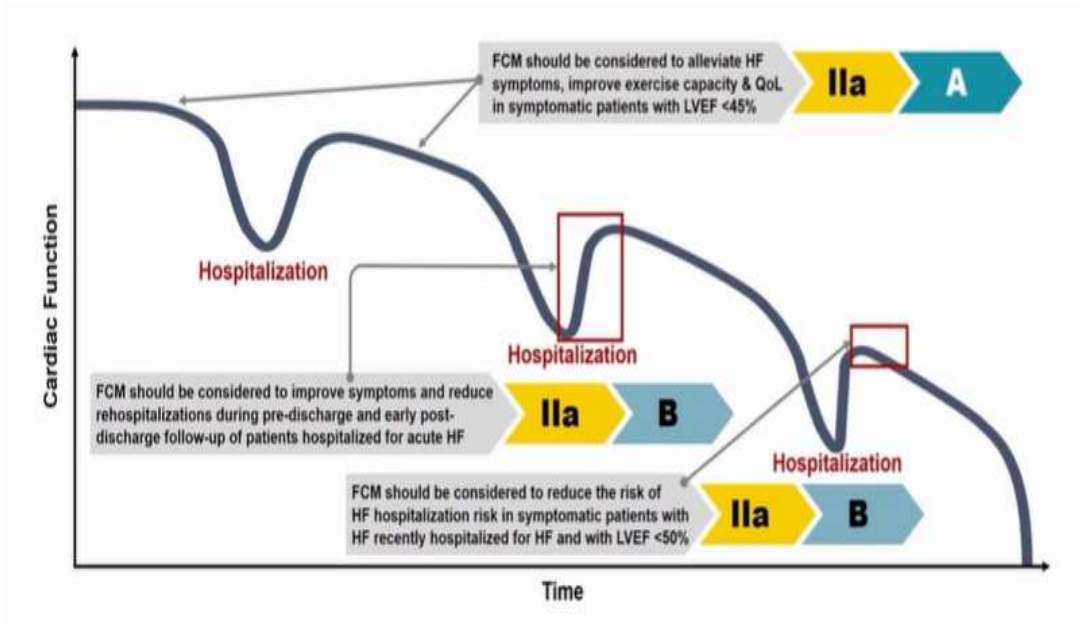
- ❑ ÜÇ-a bağlı hospitalizasiyanı azaltmaq, ÜÇ-a bağlı simptomları azaltmaq
- ❑ həyat keyfiyyətini və fiziki kapasiteni yüksəltmək məqsədi ilə II A tövsiyə olunur.



FKM nə zaman təyin olunmalıdır?

Management of iron deficiency along the patient's journey

ESC Heart Failure Guidelines 2021



Based on McDonagh TA, Metra M, et al. *Eur Heart J.* 2021;42:3599-726

- ✓ Stabil lakin simptomatik XÜÇ zamanı simptomları azaltmaq, həyat keyfiyyətini və fiziki kapasiteni yaxşılaşdırmaq məqsədi ilə
- ✓ Hospitalizasiya olmuş KÜÇ olan pasiyentlərdə simptomları və təkrari hospitalizasiyanı azaltmaq
- ✓ Evə yazıldıqdan sonra simptomatik ÜÇ olan pasiyentlərdə təkrari hospitalizasiyanı azaltmaq

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

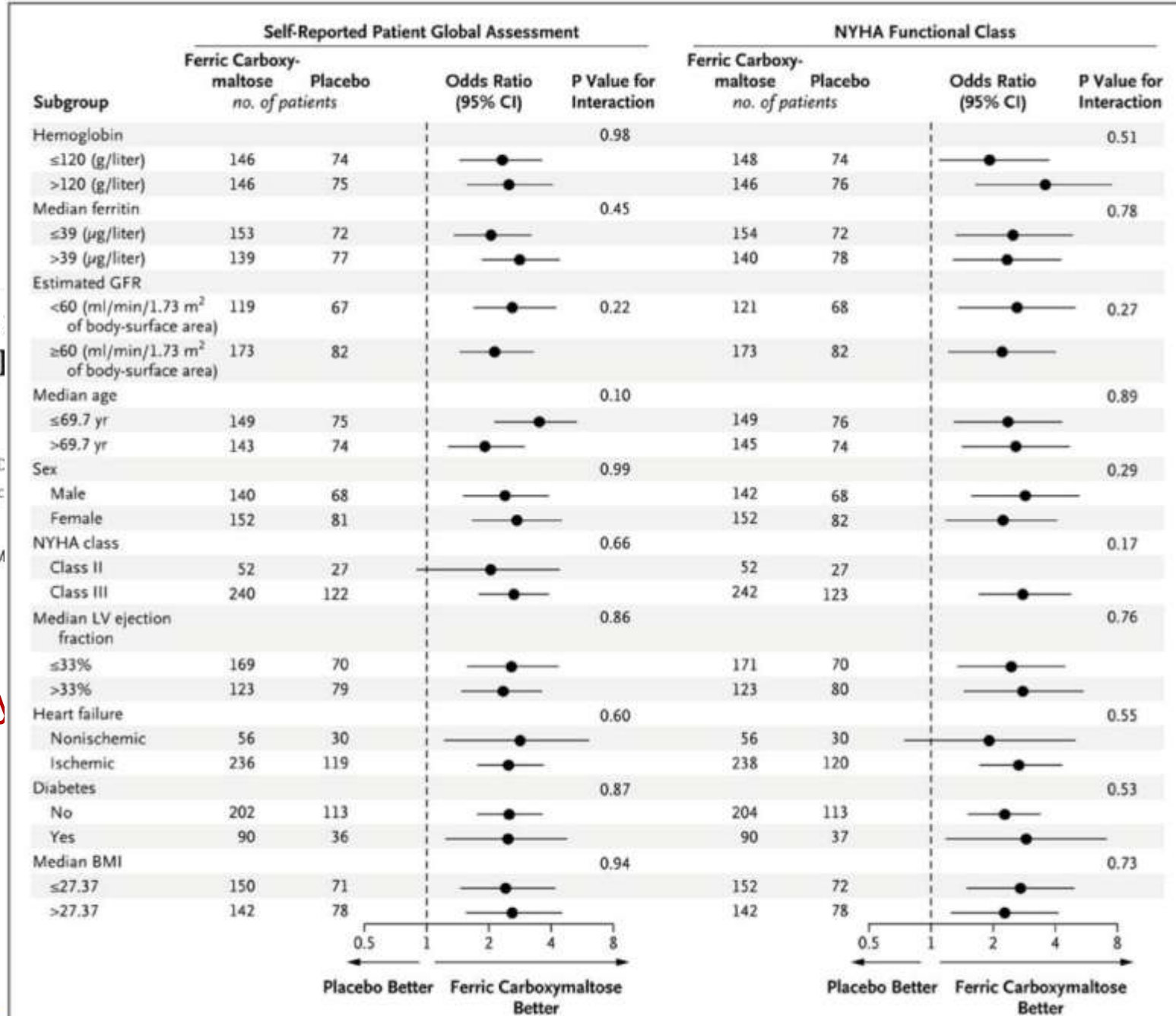
ORIGINAL ARTICLE

Ferric Carboxymaltose in Patients with Heart Failure and Iron Deficiency

Authors: Stefan D. Anker, M.D., Ph.D., Josep Comin Colet, M.D., Gerasimos Filippatos, M.D., Willenheimer, M.D., Kenneth Dickstein, M.D., Ph.D., Helmut Drexler, M.D., Thomas F. Lüscher for the FAIR-HF Trial Investigators¹ Author Info & Affiliations

Published December 17, 2009 | N Engl J Med 2009;361:2436-2448 | DOI: 10.1056/NEJM. VOL. 361 NO. 25 | Copyright © 2009

FAIR-HF randomizə kontrol tədqiqat
LVEF ≤ 45% anemiyası olan və olmayan
NYHA II-III f.s.



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



JOURNAL ARTICLE

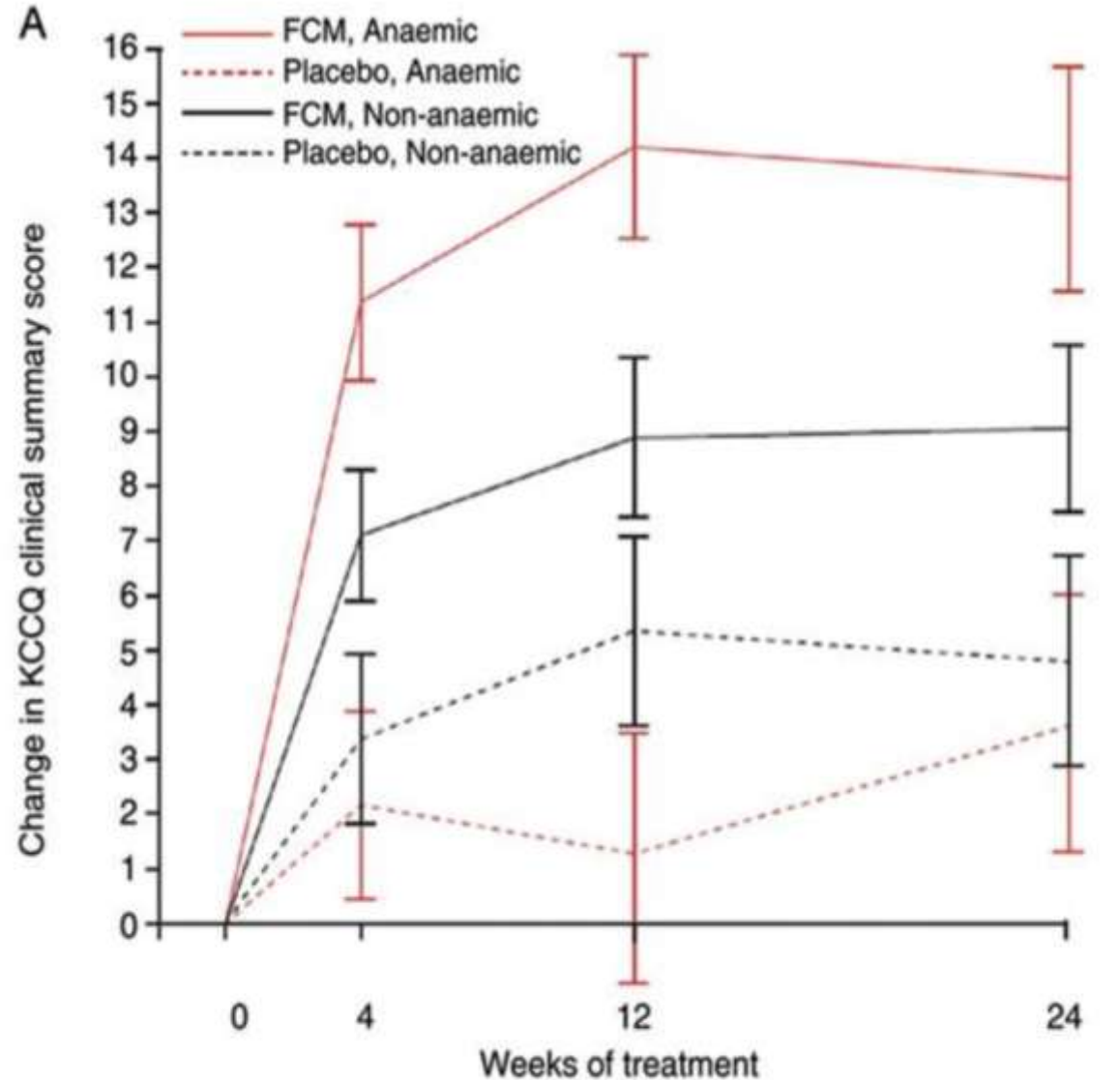
The effect of intravenous ferric carboxymaltose quality of life in patients with chronic heart failure: a subanalysis of the FAIR-HF study

Josep Comin-Colet ✉, Mitja Lainscak, Kenneth Dickstein, Gerasimos S. Filippatos, Claudio Mori, Ronnie Willenheimer, Piotr Ponikowski, Stefan D. Anker Author

European Heart Journal, Volume 34, Issue 1, 1 January 2013, Pages 30–38, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehs300>

Published: 31 January 2012 Article history

Health-related quality of life 4, 12 və 24-cü həftədə
questionnaire və disease-specific Kansas City Cardiomyopathy
Questionnaire (KCCQ) ilə dəyərləndirildi



<i>P</i> for non-anaemic vs placebo	0.005	0.019	0.011
<i>P</i> for anaemic vs placebo	<0.001	<0.001	0.005
<i>P</i> for interaction (drug*anaemia)	0.23	0.07	0.59

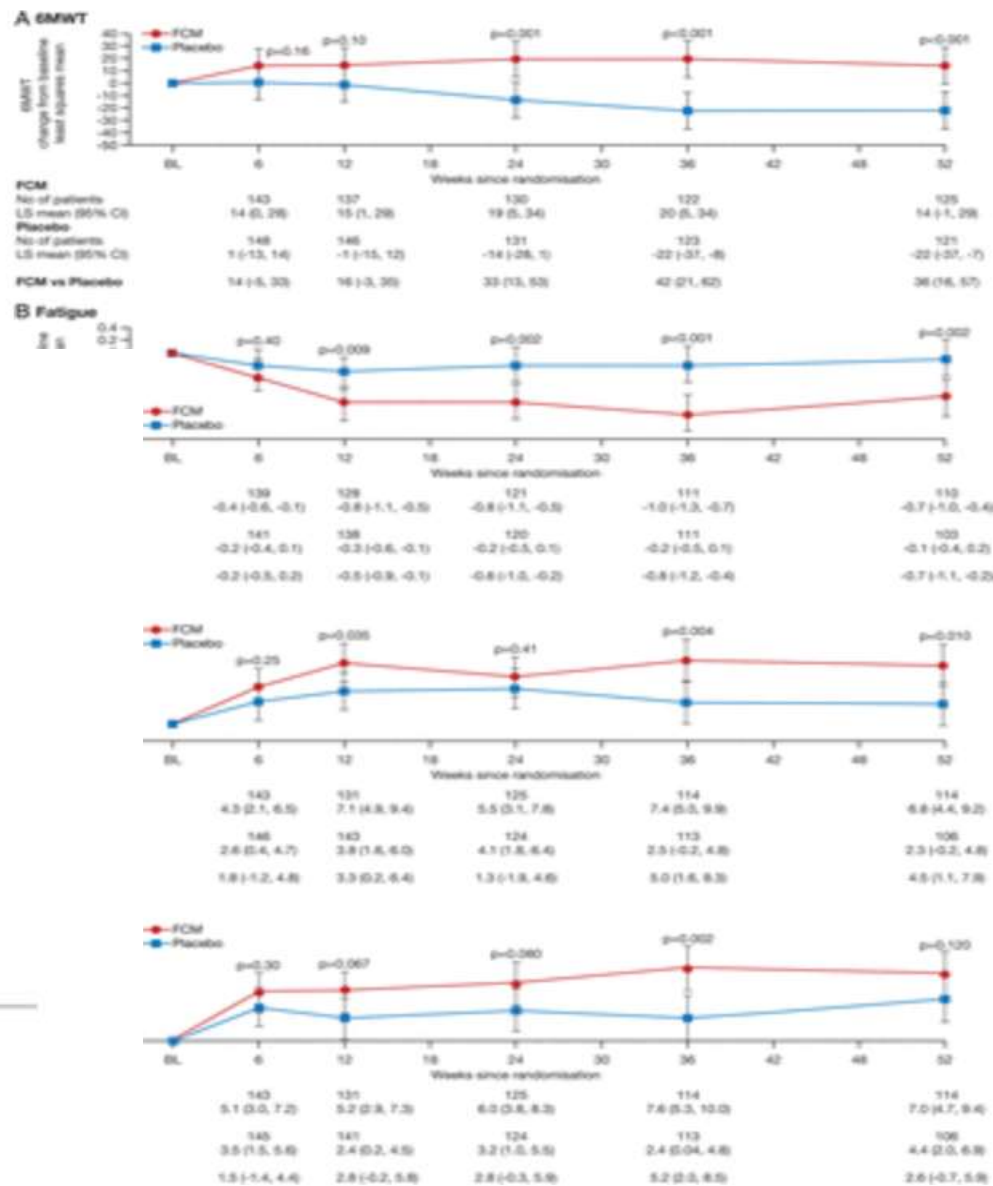
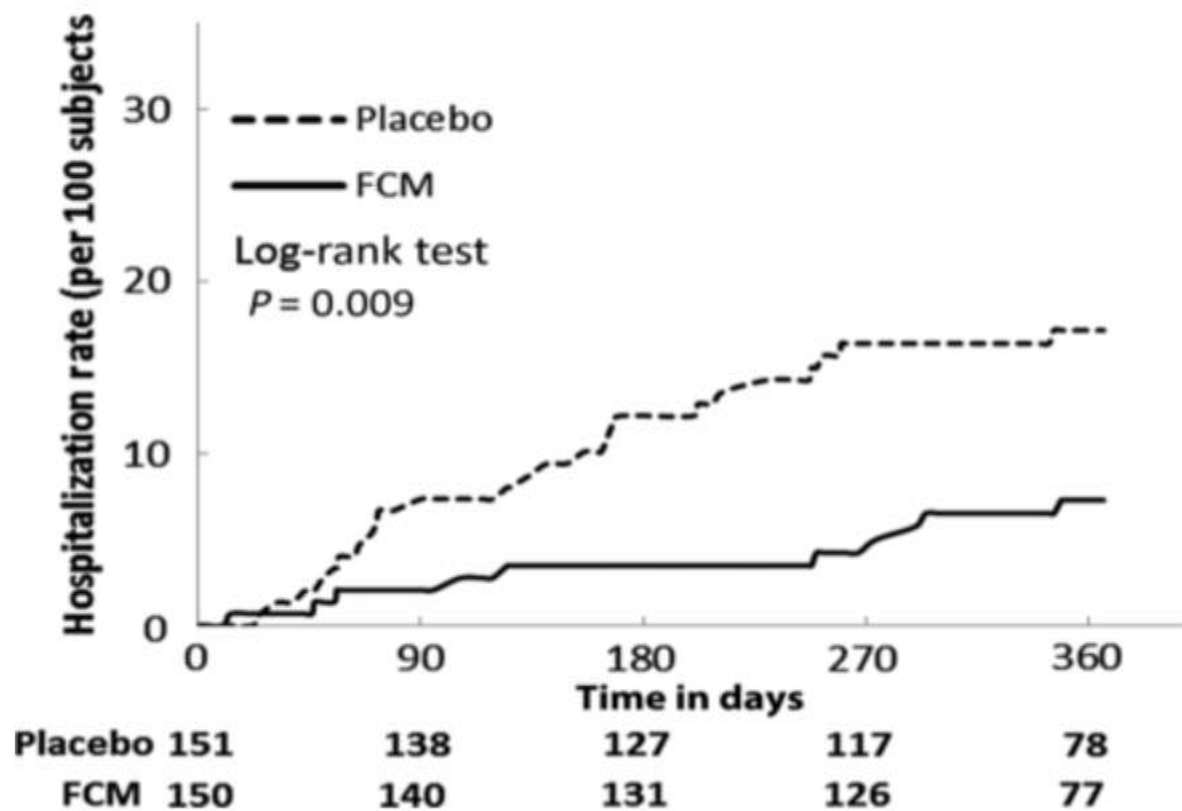
5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



JOURNAL ARTICLE EDITOR'S CHOICE

Beneficial effects of long-term intravenous iron therapy carboxymaltose in patients with symptomatic heart failure deficiency [†]

Prof. Dr. İlhami M. Əliyev, Prof. Dr. Vəkil M. Əliyev, Prof. Dr. Cəfər C. Əliyev, Prof. Dr. Məhərrizadə



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

RESEARCH ARTICLE

Originally Published 12 July 2017 | | |

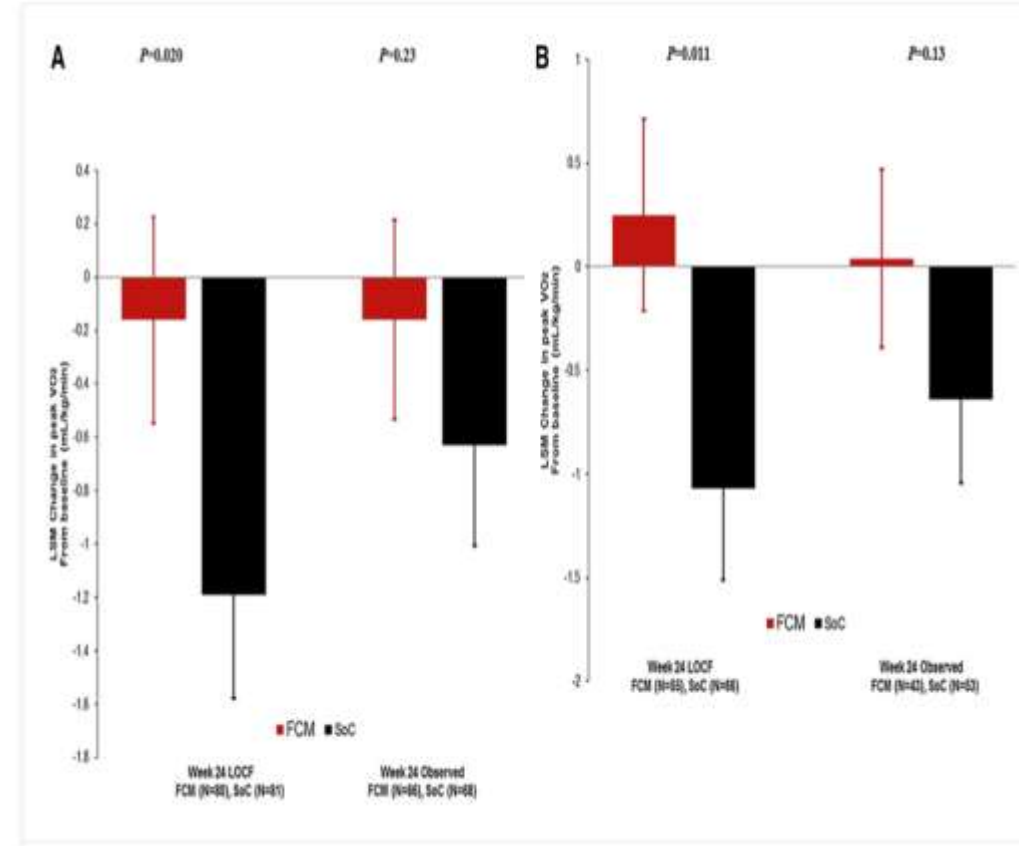
Check for updates

Effect of Ferric Carboxymaltose on Exercise Capacity in Patients With Chronic Heart Failure and Iron Deficiency

Dirk J. van Veldhuisen, MD, Piotr Ponikowski, MD, Peter van der Meer, MD, Marco Metra, MD, Michael Böhm, MD, Artem Doletsky, MD, Adriaan A. Voors, MD, ... [SHOW ALL](#) ... On Behalf of the EFFECT-HF Investigators | [AUTHOR INFO & AFFILIATIONS](#)

Circulation • Volume 136, Number 15 • <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.027497>

EFFECT-HF randomizə kontrol tədqiqatı
Sonlanım nəticələri peak VO₂ 24-cü həftədə
dəyərləndirildi.



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ

AFFIRM-HF tədqiqatı



12-13 İYUN 2026
FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

ARTICLES · Volume 396, Issue 10266, P1895-1904, December 12, 2020

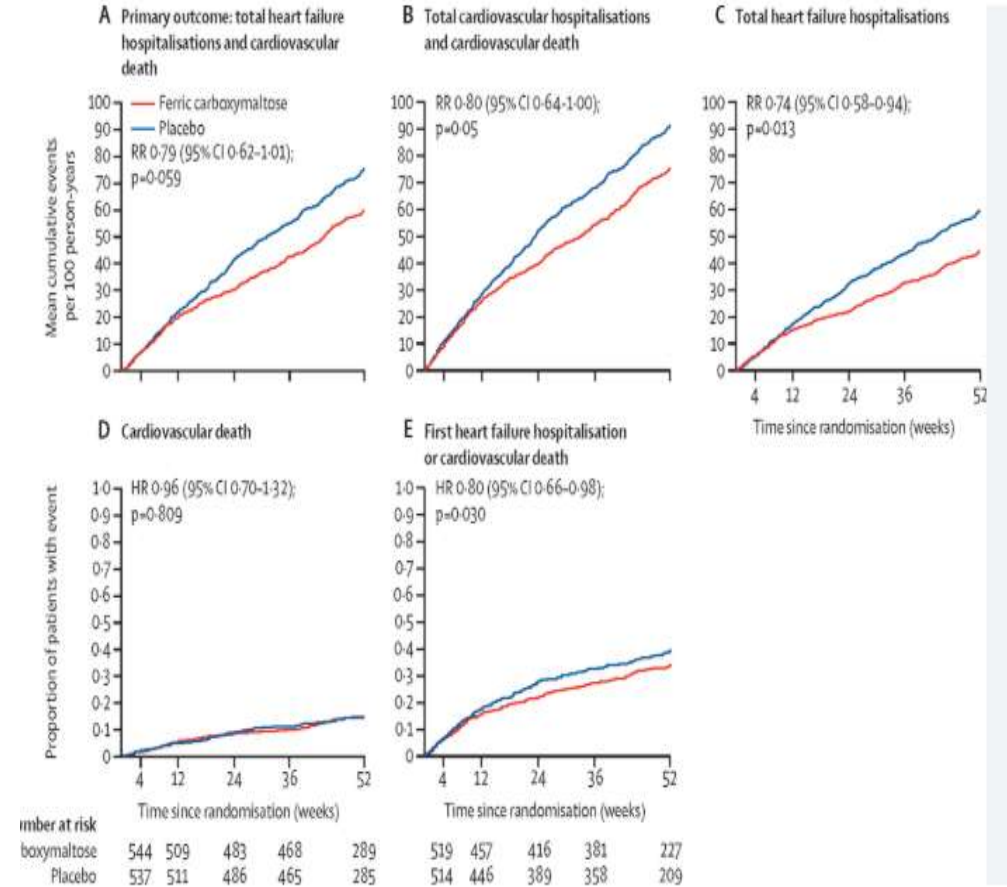
Download Full Issue

Ferric carboxymaltose for iron deficiency at discharge after acute heart failure: a multicentre, double-blind, randomised, controlled trial

Prof Piotr Ponikowski, MD ^{a,b} · Bridget-Anne Kirwan, PhD ^{c,d} · Prof Stefan D Anker, MD ^e
· Prof Theresa McDonagh, MD ^{f,g} · Prof Maria Dorobantu, MD ^h · Prof Jarosław Drozd, PhD ⁱ
· et al. Show more

Affiliations & Notes Article Info

İlkin sonlanım nəticələri ÜÇ hospitalizasiya və KV ölüm 52-ci həftəyə qədər
İkincili sonlanım nəticələri total KV hospitalizasiya və kv ölüm, total ÜÇ hospitalizasiyası dəyərləndirildi
ÜÇ Hospitalizasiya halları azaldı, KV ölümdə statistik əhəmiyyətli azalma izlənmədi



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

ARTICLES · Volume 400, Issue 10369, P2199-2209, December 17, 2022 · [Open](#)

Access [Download Full Issue](#)

Intravenous ferric derisomaltose in patients with heart failure and iron deficiency in the UK (IRONMAN): an investigator-initiated, prospective, randomised, open-label, blinded-endpoint trial

[Prof Paul R Kalra, MD^{a,b,e}](#) · [Prof John G F Cleland, MD^c](#) · [Prof Mark C Petrie, MBChB^c](#) · [Elizabeth A Thomson, MA^d](#) · [Prof Philip A Kalra, MD^{f,g}](#) · [Prof Iain B Squire, MD^h](#) · et al.

[Show more](#)

[Affiliations & Notes](#) [Article Info](#) [Linked Articles \(4\)](#)

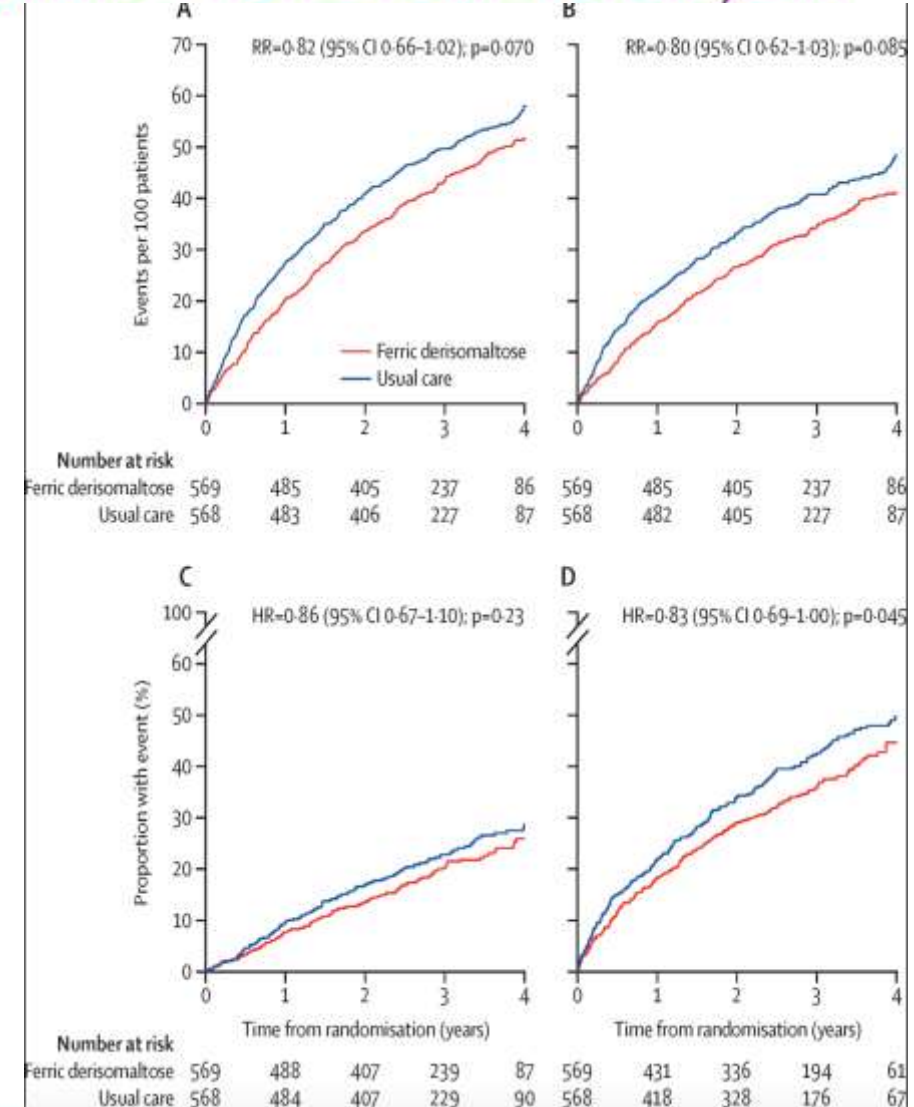
EF≤45%, TSAT <20% or serum ferritin < 100 µg/L

ferric derisomaltoza

İlkin sonlanım nəticələri ÜÇ hospitalizasiya və KV ölüm

İkincili sonlanım nəticələri ÜÇ hospitalizasiya (təkrarlanan), KV hospitalizasiya, 4-cü və 20-ci ayda MLHFQ və EQ-5D ilə həyat keyfiyyətinin qiyməti, BSB ölüm, 20-ci ayda 6-dəq yürümə testi.

Hospitalizasiyanı statistik əhəmiyyətli azaltdı.



5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

JOURNAL ARTICLE

Effects of Intravenous Iron Therapy in Iron-Deficient Patients with Systolic Heart Failure: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials [Get access >](#)

Ewa A. Jankowska , Michał Tkaczyszyn, Tomasz Suchocki, Marcin Drozd, Stephan von Haehling, Wolfram Doehner, Waldemar Banasiak, Gerasimos Filippatos, Stefan D. Anker, Piotr Ponikowski

European Journal of Heart Failure, Volume 18, Issue 7, July 2016, Pages 786–795, <https://doi.org/10.1002/ejhf.473>

Published: 28 January 2016 [Article history v](#)

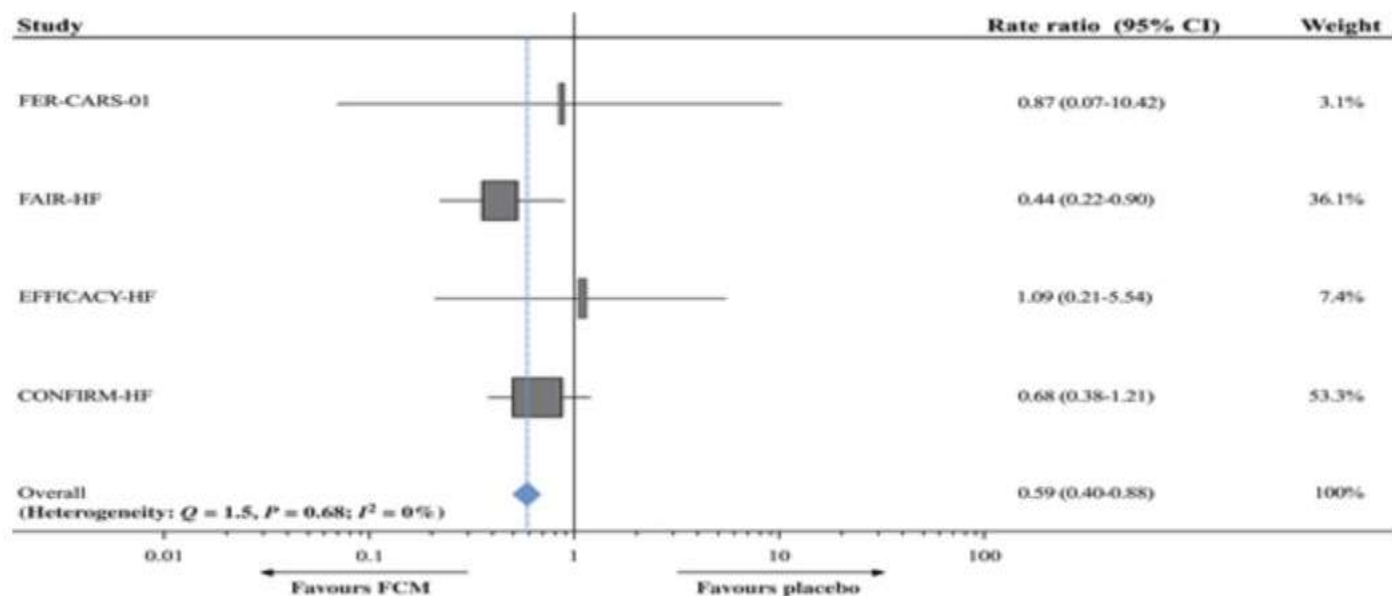
JOURNAL ARTICLE

Effects of Ferric Carboxymaltose on Hospitalisations and Mortality Rates in Iron-Deficient Heart Failure Patients: An Individual Patient data Meta-Analysis

Stefan D. Anker , Bridget-Anne Kirwan, Dirk J. van Veldhuisen, Gerasimos Filippatos, Josep Comin-Colet, Frank Ruschitzka, Thomas F. Lüscher, Gregory P. Arutyunov, Michael Motro, Claudio Mori ... [Show more](#)

European Journal of Heart Failure, Volume 20, Issue 1, January 2018, Pages 125–133, <https://doi.org/10.1002/ejhf.823>

Published: 24 April 2017 [Article history v](#)





Home > Clinical Research in Cardiology > Article

Efficacy and safety of intravenous iron repletion in patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis

Original Paper | [Open access](#) | Published: 19 April 2023

Volume 112, pages 954–966 (2023) [Cite this article](#)

JOURNAL ARTICLE

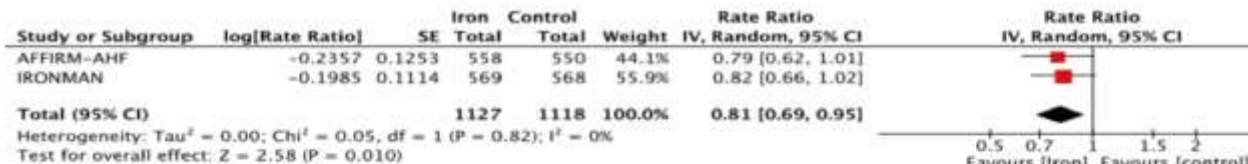
Effect of Intravenous Iron Replacement on Recurrent Heart Failure Hospitalizations and Cardiovascular Mortality in Patients with Heart Failure and Iron Deficiency: A Bayesian Meta-Analysis

Stefan D. Anker , Muhammad Shahzeb Khan, Javed Butler, Stephan von Haehling, Ewa A. Jankowska, Piotr Ponikowski, Tim Friede

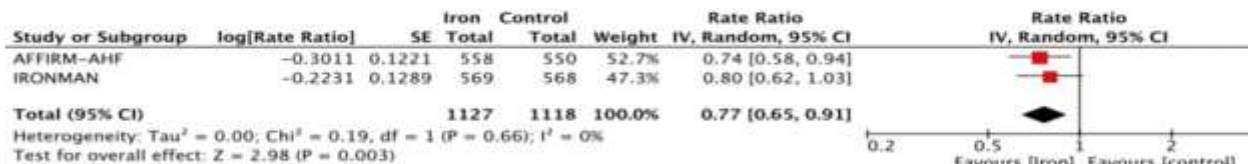
European Journal of Heart Failure, Volume 25, Issue 7, July 2023, Pages 1080–1090, <https://doi.org/10.1002/ejhf.2860>

Published: 21 May 2023 [Article history](#) ▼

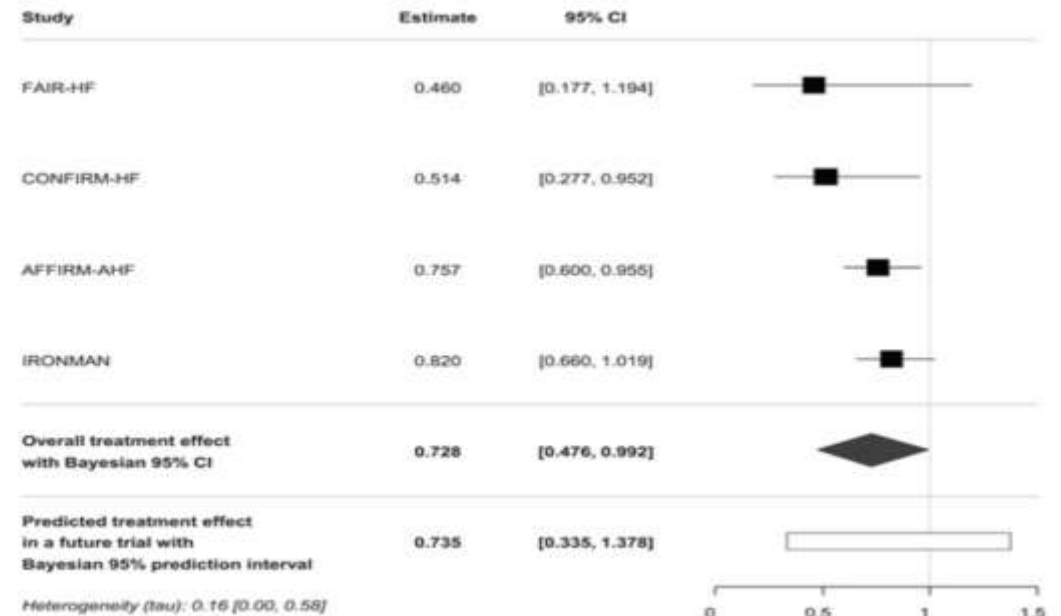
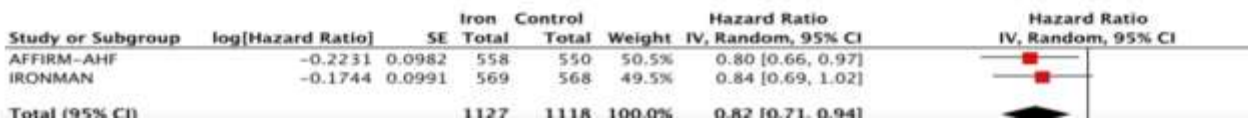
A Composite of recurrent heart failure hospitalizations and cardiovascular death



B Total heart failure hospitalizations



C Time to first heart failure hospitalizations or cardiovascular death



FCM/FDI təhlükəsizdir və təkrarlanan ÜÇ hospitalizasiyanı əhəmiyyətli azaltdı

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ




Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

JOURNAL ARTICLE GUIDELINES

2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the task force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC 

Theresa A McDonagh , Marco Metra , Marianna Adamo, Roy S Gardner, Andreas Baumbach, Michael Böhm, Haran Burri, Javed Butler, Jelena Čelutkienė, Ovidiu Chioncel ... [Show more](#)

[Author Notes](#)

European Heart Journal, Volume 44, Issue 37, 1 October 2023, Pages 3627–3639,

- ❑ Simptomatik HFrEF və HFmrEF və yanaşı DF olan pasiyentlərdə ÜÇ simptomlarını azaltmaq və həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq məqsədi ilə İV dəmir preparatlarının yeridilməsi IA tövsiyə olunur
- ❑ Simptomatik HFrEF və HFmrEF və yanaşı DF olan pasiyentlərdə ÜÇ hospitalizasiyanı azaltmaq məqsədi ilə ferrik karboksimaltoza və ferrik derisomaltoza İV yeridilməsi II A tövsiyə olunur

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



Azərbaycan
Kardiologiya
Cəmiyyəti

12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

Original Investigation

FREE

Effect of Oral Iron Repletion on Exercise Capacity in Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction and Iron Deficiency The IRONOUT HF Randomized Clinical Trial

Gregory D. Lewis, MD¹; Rajeev Malhotra, MD¹; Adrian F. Hernandez, MD, MHS²; et al

» Author Affiliations | Article Information

Oral dəmir polisaxarid (n = 111) VS placebo (n = 114), 150 mg gündə 2 dəfə 16 həftə verilib.

İlkin sonlanım nəticələri 16 həftədə peak V02-də dəyişikliyi

İkincili sonlanım nəticələri 6-dəq yürümə testi, NT-proBNP və Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ) ilə həyat keyfiyyəti dəyərləndirildi.

Table 2. Primary, Secondary, and Safety End Points

	Median (IQR)		Change From Baseline to Week 16		Difference in Change From Baseline (95% CI)	P Value
	Week-16 Values ^a		Oral Iron	Placebo		
	Oral Iron	Placebo				
Primary End Point						
Peak $\dot{V}O_2$ at 16 wk, mL/min	1218 (892 to 1500)	1187 (902 to 1425)	23 (-84 to 142)	-2 (-110 to 104)	21 (-34 to 76)	.46
Ppeak $\dot{V}O_2$ at 16 wk, mL/kg/min	13.5 (11.7 to 16.3)	13.0 (10.2 to 15.9)	0.20 (-1.1 to 1.6)	0.01 (-1.1 to 0.9)	0.30 (-0.27 to 0.87)	.30
Secondary End Points						
6-Min walk distance at 8 wk, m	380 (322 to 467)	376 (286 to 448)	15 (-17 to 55)	21 (-24 to 56)	-1 (-24 to 23)	.95
6-Min walk distance at 16 wk, m	366 (315 to 456)	397 (299 to 472)	19 (-19 to 51)	32 (-12 to 66)	-13 (-32 to 6)	.19
Mean response time (O_2 uptake kinetics), s	52 (46 to 61)	47 (40 to 58)	2.5 (-7 to 9)	1 (-10 to 6)	3 (-2 to 8)	.19
Ventilatory efficiency (V_E/V_{CO_2} slope)	34.8 (29.9 to 41.1)	33.5 (29.4 to 38.9)	-0.3 (-3.0 to 2.1)	-0.3 (-4.6 to 2.8)	0.8 (-0.3 to 2.6)	.35
NT-proBNP, pg/mL	889 (376 to 2373)	1085 (447 to 2582)	4 (-342 to 288)	-37 (-412 to 363)	159 (-280 to 599)	.48
KCCQ clinical summary score at 8 wk ^b	81.3 (70.8 to 91.7)	75.0 (58.9 to 87.5)	5.2 (-2.1 to 12.5)	1.0 (-7.3 to 8.3)	3.4 (-0.4 to 7.2)	.08
KCCQ clinical summary score at 16 wk ^b	80.7 (67.7 to 91.6)	77.1 (65.1 to 89.6)	3.1 (-4.2 to 13.5)	3.0 (-4.2 to 10.4)	1.0 (-2.4 to 4.4)	.57
Exploratory End Points						
Ventilatory threshold at 16 wk, mL/min	685 (546 to 884)	714 (558 to 873)	22 (-49 to 127)	-2 (-86 to 75)	36 (-3 to 76)	.07
Creatinine at 16 wk, mg/dL	1.31 (1.01 to 1.56)	1.21 (0.90 to 1.49)	0.03 (-0.10 to 0.13)	0.00 (-0.10 to 0.11)	-0.02 (-0.09 to 0.05)	.65
Cystatin C at 16 wk, mg/L	1.06 (0.86 to 1.38)	1.02 (0.78 to 1.31)	0.02 (-0.04 to 0.09)	0.01 (-0.08 to 0.07)	0.03 (-0.01 to 0.08)	.12
Safety End Points, No. (%)						
Adverse events	39 (35)	45 (39)			0.83 (0.48 to 1.43)	.50
Serious adverse events	11 (10)	10 (9)			1.14 (0.47 to 2.81)	.77
Permanent study drug discontinuation	15 (14)	17 (15)			0.90 (0.45 to 1.79)	.76
Death or cardiovascular rehospitalization	14 (13)	12 (11)			1.19 (0.55 to 2.59)	.64

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA YENİLİKLƏR KONQRESİ



12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

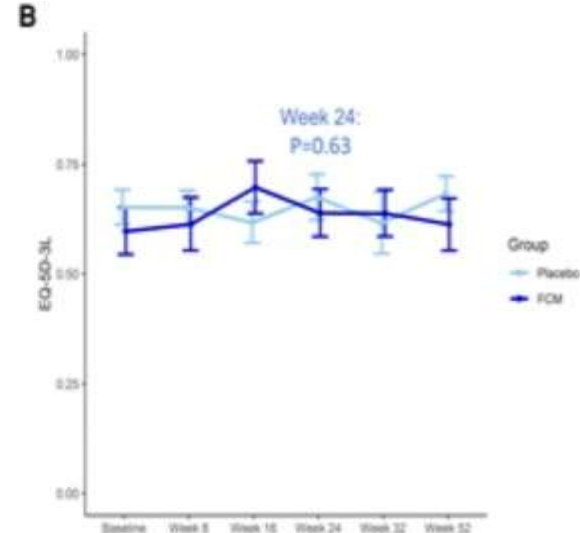
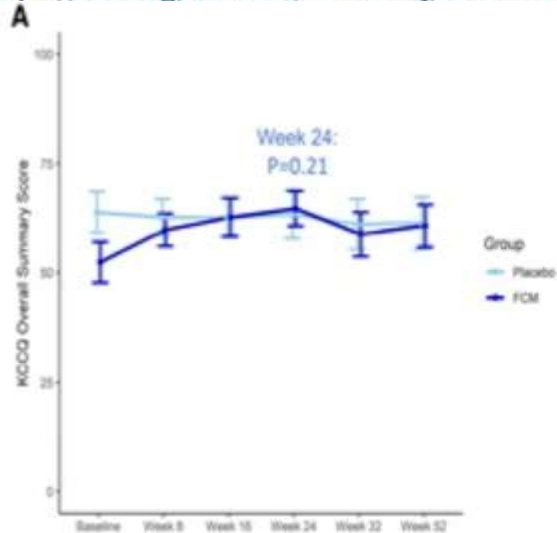
JOURNAL ARTICLE

Ferric carboxymaltose and exercise capacity in heart failure with preserved ejection fraction and iron deficiency: the FAIR-HFpEF trial



Stephan von Haehling ✉, Wolfram Doehner, Ruben Evertz, Tania Garfias-Veitl, Carlotta Derad, Monika Diek, Mahir Karakas, Ralf Birkemeyer, Gerasimos Filippatos, Mitja Lainscak ... Show more

European Heart Journal, Volume 45, Issue 37, 1 October 2024, Pages 3789–3800,
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae479>



von Haehling S et al.
FAIR-HFpEF results

İlkin sonlanım nəticələri -6dəq.yürümə testi ilə 24-cü həftəyə qədər qiymətləndirmək
İkincili sonlanım nəticələri NYHA f.s.-də və həyat keyfiyyətini (KCCQ,EQ-5D) qiymətləndirmək

Yekun olaraq

- DF ÜÇ olan pasiyentlərin həyat keyfiyyətinə və proqnozuna təsir edə bilər.
- Simptomatik HFrEF və HFmrEF və yanaşı DF olan pasiyentlərdə ÜÇ simptomlarını azaltmaq və həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq ÜÇ hospitalizasiyanı azaltmaq məqsədi ilə məqsədi ilə İV dəmir preparatlarının yeridilməsi tövsiyə olunur.
- HFpEF və yanaşı DF olan pasiyentlərdə İV dəmir preparatlarının effektivliyini sübut edəcək çoxsaylı böyük tədqiqatların aparılması zəruridir.

5-ci ÜRƏK ÇATIŞMAZLIĞINDA
YENİLİKLƏR KONQRESİ



12-13 İYUN 2026

FAIRMONT HOTEL - FLAME TOWERS, BAKI

Diqqətinizə görə təşəkkürlər

