

ANITA
Examen de cas



Pr Kerendia®
(finérénone)
Comprimé pelliculé à 10 mg • 20 mg

Voici ANITA*
60 ans

Reçoit actuellement un traitement standard, comprenant :

- un **hypoglycémiant** pour la prise en charge du diabète de type 2
- des **traitements pour la prise en charge du risque CV chronique** après un événement d'origine CV, avec un état CV stable
- une dose maximale tolérée d'**ARA** et d'**iSGLT2** pour le traitement de la néphropathie chronique

Résultats du laboratoire

DFGe :
55 ml/min/1,73 m^2

Albuminurie/RACU :
19 mg/mmol

Envisagez Kerendia® comme traitement d'appoint chez vos patients adultes atteints de diabète de type 2 et de néphropathie chronique.

Kerendia® (finérénone) est indiqué comme traitement d'appoint au traitement standard chez les adultes atteints de néphropathie chronique et de diabète de type 2 pour réduire le risque :

- *d'insuffisance rénale terminale et de réduction soutenue du débit de filtration glomérulaire estimé,*
- *de décès d'origine cardiovasculaire, d'infarctus du myocarde non mortel et d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque[1].*

* Cas fictif pas nécessairement représentatif de la population générale. Cette image de patiente a été générée à l'aide de l'intelligence artificielle.

ARA = antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II; CV = cardiovasculaire; DFGe = débit de filtration glomérulaire estimé; iSGLT2 = inhibiteur du cotransporteur sodium-glucose de type 2; RACU = rapport albumine-créatinine urinaire.

© 2026, Bayer Inc.
® MC voir www.bayer.ca/tm-mc

PP-KER-CA-0478-1
KE0088F

MEMBRE DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

RÉVISÉ PAR CCPP



ANITA
Examen de cas

Recommandation des lignes directrices de Diabète Canada pour les ARMns[2]

Traitement par un ARMns recommandé, avec surveillance de la kaliémie chez :

LES ADULTES ATTEINTS DE NÉPHROPATHIE ASSOCIÉE AU DIABÈTE DE TYPE 2, SE DÉFINISSANT PAR :

un DFGe entre 25 et 90 ml/min/1,73 m² et un RACU entre 3 et 30 mg/mmol, avec ou sans rétinopathie diabétique

OU

un DFGe entre 25 et 60 ml/min/1,73 m²

OU

un DFGe > 25 ml/min/1,73 m² et un RACU entre 30 et 500 mg/mmol

QUI SONT

traités par la dose maximale tolérée ou prescrite d'inhibiteur du SRAA

ET

dont la kaliémie est ≤ 4,8 mmol/L

Balayez ce code pour plus de détails sur la posologie de Kerendia®.

[Recommandation de grade A, niveau 1A pour la finérénone]
Veuillez consulter les lignes directrices pour obtenir toutes les recommandations.

Usage clinique :
On ne peut exclure la possibilité d'une plus grande sensibilité au médicament chez certains patients âgés (65 ans et plus).

Contre-indications :
- Patients qui reçoivent par voie générale un traitement concomitant par des inhibiteurs puissants de l'isoenzyme CYP 3A4.
- Patients atteints de la maladie d'Addison.

Mises en garde et précautions pertinentes :
- Envisager une surveillance supplémentaire de la kaliémie chez les patients recevant un traitement concomitant par des inhibiteurs faibles ou modérés de l'isoenzyme CYP 3A4.
- Éviter l'utilisation concomitante avec des inducteurs modérés ou puissants de l'isoenzyme CYP 3A4.
- Éviter la consommation concomitante de pamplemousse ou de jus de pamplemousse.
- Éviter l'utilisation chez les patients présentant une insuffisance hépatique grave (classe C de Child-Pugh). Envisager une surveillance supplémentaire de la kaliémie chez les patients qui présentent une insuffisance hépatique modérée (classe B de Child-Pugh).
- Une hyperkaliémie peut survenir chez les patients atteints de néphropathie chronique et de diabète de type 2. Elle peut être aggravée par le traitement et, dans de rares cas, entraîner des arythmies graves, parfois mortelles. Kerendia® peut causer une hyperkaliémie. Envisager une surveillance plus fréquente chez les patients exposés à un risque élevé.
- L'instauration du traitement n'est pas recommandée chez les patients dont la kaliémie est supérieure à 5,0 mmol/L. Si elle se situe entre plus de 4,8 et 5,0 mmol/L, on peut envisager l'instauration du traitement moyennant une surveillance supplémentaire au cours des 4 premières semaines. Interrompre le traitement par Kerendia® si la kaliémie est supérieure à 5,5 mmol/L et se conformer aux lignes directrices locales pour la prise en charge de l'hyperkaliémie. Reprendre le traitement par Kerendia® à la dose de 10 mg quand la kaliémie est de 5,0 mmol/L ou moins.
- L'instauration du traitement par Kerendia® peut entraîner dans un premier temps une réduction du DFGe. Mesurer de nouveau la kaliémie et le DFGe 4 semaines après l'instauration ou la reprise du traitement par Kerendia®, ou l'augmentation de la dose de Kerendia®. Par la suite, effectuer de nouvelles mesures de la kaliémie périodiquement et selon le besoin.
- Éviter l'utilisation concomitante de diurétiques d'épargne potassique et d'autres antagonistes des récepteurs des minéralocorticoïdes. Utiliser Kerendia® avec prudence et surveiller la kaliémie lors de la prise concomitante de suppléments de potassium, de triméthoprime ou d'une association triméthoprime-sulfaméthoxazole.
- Effectuer une surveillance continue de la fonction rénale selon la pratique courante. L'instauration du traitement n'est pas recommandée chez les patients dont le DFGe est inférieur à 25 ml/min/1,73 m². Poursuivre le traitement avec prudence chez les patients qui évoluent vers un DFGe inférieur à 25 ml/min/1,73 m², et l'interrompre chez ceux qui évoluent vers une insuffisance rénale terminale (DFGe inférieur à 15 ml/min/1,73 m²). Un risque plus élevé de réduction du débit de filtration glomérulaire a été constaté lors du traitement par Kerendia®.
- N'utiliser pendant la grossesse qu'après une évaluation minutieuse des risques et des avantages. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une méthode de contraception efficace. Si une patiente devient enceinte pendant le traitement, elle doit être informée des risques potentiels pour le fœtus.
- Les femmes doivent soit cesser l'allaitement, soit interrompre le traitement par Kerendia®, en tenant compte des avantages pour elles-mêmes et l'enfant.

Pour de plus amples renseignements :
Veuillez consulter la monographie de produit au https://www.bayer.com/sites/default/files/kerendia-pm-fr_0.pdf, pour connaître les renseignements importants sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et la posologie, lesquels n'ont pas été détaillés dans le présent document. Vous pouvez également obtenir la monographie en téléphonant au 1-800-265-7382 ou en écrivant à canada.medinfo@bayer.com.

ARMns = antagoniste des récepteurs des minéralocorticoïdes non stéroïdien; DFGe = débit de filtration glomérulaire estimé; RACU = rapport albumine-créatinine urinaire; SRAA = système rénine-angiotensine-aldostérone.

Références : 1. Monographie de produit de Kerendia® (finérénone), Bayer Inc., 14 octobre 2022. **2.** Diabète Canada. Chronic Kidney Disease in Diabetes: A Clinical Practice Guideline. *Can J Diabetes*. 2025;49(2):73-86.

Pr Kerendia® (finérénone)
Comprimé pelliculé à 10 mg • 20 mg