



V-368. - ACIDOSIS LÁCTICA ASOCIADA A METFORMINA

J. Soto Delgado, M. Chimeno Viñas, A. de la Vega Lanciego, M. Mateos Andrés, L. Mustapha Abadie, S. Gato Bartolomé, E. Martínez Velado, P. Sánchez Junquera

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de la acidosis láctica asociada a la metformina.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional. Se revisaron las historias clínicas de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con metformina, que presentaron una acidosis láctica definida como una concentración sérica de lactato superior a 5 mmol/L y de bicarbonato inferior a 22 mmol/L; ingresados en el Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) durante el año 2012. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, antecedentes patológicos (HTA, insuficiencia cardíaca, dislipemia, obesidad, enfermedad motivo de ingreso), datos de laboratorio (gasometría, creatinina previa y al ingreso, electrolitos, hemograma y lactato sérico), Servicio donde ingresaron, estancia media, diálisis durante el ingresos y tratamiento al alta.

Resultados: De los 5 casos encontrados con acidosis láctica el 100% fueron hombres, con una edad media de 75 años (71-78). En relación a los factores de riesgo vascular, todos eran hipertensos, 2 dislipémicos y 2 obesos. El motivo de ingreso fue: astenia (2), diarrea (1), vómitos (1) y un caso de ictus. La creatinina media previa al ingreso fue 1,23 mg/dl (1,06-1,41) En el momento de diagnóstico presentaron una media de lactato de 10,57 (8,7-14,7), de creatinina: 5,29 mg/dl (1,38-8,47), de pH: 7,23 (7,08-7,47), de HCO₃: 13,38 (7-19), de pCO₂: 31,4 (17-42), de K: 6,40 (4-8) y dos casos con tiempo de protrombina: < 50%. Del total de casos 2 (40%) ingresaron a UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), 2 a Medicina Interna y 1 a Nefrología. La estancia media fue de 13 días (6-32), precisaron dos casos terapia dialítica. Al alta, la Metformina fue retirada en todos los pacientes y se les pauto insulina como régimen alternativo para el control glucémico (mezclas 2 casos y glargina 3 casos).

Conclusiones: La acidosis láctica grave asociada a metformina es una enfermedad grave, poco frecuente, pero con alta mortalidad. Su incidencia se estima entre 2-9 casos por 100.000 pacientes diabéticos y con una mortalidad en torno al 30-50%, con una mayor incidencia en pacientes con comorbilidades como insuficiencia renal, hepática, o cardíaca, así como en ancianos. En nuestra serie, la edad coincide con el grupo etario (75 años) de mayor riesgo visto en estudios previos. Respecto a la función renal, en nuestra serie la Creatinina media basal fue de 1,23 mg/dl, y en el momento del ingreso de 5,29 mg/dl, observándose que el deterioro de la función renal previo no fue un factor necesario para desarrollar la acidosis láctica. Seidowsky et al en un estudio retrospectivo con 42 pacientes con acidosis láctica asociada a metformina demostró que el tiempo de protrombina (TP) < 50% (fallo hepático), parece ser el mejor factor predictor de mortalidad. Según nuestra serie,

dos casos (40%) presentaron $T_p < 50\%$, factor a tener en cuenta en la valoración del riesgo de desarrollar la acidosis láctica en pacientes con hepatopatías. El número de pacientes que precisaron ingreso hospitalario por acidosis láctica debida a metformina durante el año 2012 fue bajo. Se asoció, en todos los casos, a un deterioro de función renal y a la edad avanzada. En algunos casos se precisó como tratamiento de soporte la diálisis. A todos los casos se les retiró la metformina, siendo la insulino terapia el tratamiento alternativo al alta. Todos los pacientes fueron altas hospitalarias.