



D-26. - ACIDOSIS LÁCTICA EN EL HCU LOZANO BLESA DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

M. Rodero¹, M. Navarro¹, B. de Escalante¹, B. Gracia¹, J. Rubio¹, I. Torres¹, A. Gracia¹, D. del Pino²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes diagnosticados en un servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico de Zaragoza de acidosis láctica (AL) por toma de metformina (MTF).

Métodos: Se han revisado las historias clínicas de 2009 a 2013, en las que aparece efecto adverso a ADO o complicación en diabético como diagnóstico al alta, excluyendo las hipoglucemias, y se han recogido los casos de AL y posible implicación de la MTF. De éstos, se han registrado variables demográficas, comorbilidades y medicaciones, así como variables analíticas al ingreso y al alta.

Resultados: Se demostró AL en asociación con metformina en 15 pacientes, en 79 historias revisadas. La edad media fue 77,3 años, y 10 fueron mujeres. El 73,3% de los pacientes tomaba 1.700 mg o más de metformina al día y el 66,7% no tomaba otros ADO, mientras que el 66,7% sí estaba en tratamiento con insulina. El 40% tenía insuficiencia cardíaca y el 13% insuficiencia hepática; ninguno tenía enfermedad renal crónica (ERC) previa. Los valores medios de análisis se detallan en la tabla. La estancia media fue de 14,7 días (DE 11,10), y el 13,3% superó los 21 días; 6 pacientes ingresaron en UCI, 4 precisaron diálisis/hemofiltro y 2 fallecieron. Hemos encontrado asociación significativa (p 0,04) e inversa entre estancia y la edad y el pH (p 0,001 y 0,017); sin embargo, no se ha podido demostrar asociación entre la edad con la mortalidad, las comorbilidades, dosis de MTF o el FG a su ingreso, y tampoco entre las comorbilidades y el pH o la estancia. Se ha constatado la asociación entre diálisis/hemofiltro y mayor estancia hospitalaria, y entre la edad y mayor gravedad de la acidosis (p 0,018 y 0,01).

Tabla de valores analíticos

| Variables | Media al ingreso | Media al alta |
|---------------------|--|--|
| Creatinina | 4,68 mg/dl (DT 3,62) | 1,25mg/dl (DT 0,66) |
| Urea | 1,47mg/dl (DT 0,91) | 0,57 mg/dl (DT 0,34) |
| Filtrado glomerular | 24,61 ml/min/1,73 m ² (DT 18) | 48,86 ml/min/1,73 m ² (DT 18) |
| pH | 7,01 (DT 0,23) | 7,40 (DT 0,3) |
| Lactato | 9,63 mmol/L (DT 6,15) | 1,43 mmol/L (DT 0,6) |
| HCO ₃ | 10,8 mmol/L (DT 6,52) | 26,36 mmol/L (DT 3,3) |
| pCO ₂ | 37,13 mmHg (DT 12,24) | 39,8 mmHg (DT 5,04) |

Discusión: La MTF es el tratamiento inicial de elección de la DM tipo 2 y la temida acidosis láctica suele relacionarse con dosis elevadas y ERC. Sin embargo, hay estudios que no encuentran

diferencias significativas en relación con la función renal previa, lo que concuerda con nuestros datos. Esto puede estar sesgado ya que no se recogieron los pacientes ingresados en Nefrología. La asociación entre la estancia y la edad y el pH parece lógica, pero la ausencia de asociación entre la estancia y variables como la mortalidad, comorbilidad, dosis de metformina o FG pueden ser menos valorable por el escaso número de casos, mientras que dichas asociaciones se describen en la literatura.

Conclusiones: 1. No hemos encontrado asociación entre ERC previa y AL por metformina. 2. Los pacientes más jóvenes ingresaron con mayor gravedad, aunque no tuvieron mayor mortalidad. 3. No se ha demostrado asociación entre mortalidad y estancia en relación con la edad o las comorbilidades.