



<https://www.revclinesp.es>

## D-037 - ACIDOSIS LÁCTICA POR METFORMINA. A PROPÓSITO DE 15 CASOS

L. Belmar Vega<sup>1</sup>, G. Fernández Fresnedo<sup>1</sup>, P. Hernández Martínez<sup>2</sup>, C. Fernández Díaz<sup>3</sup>, E. Rodrigo Calabia<sup>1</sup>, M. Heras Vicario<sup>1</sup>, Z. Salmón González<sup>2</sup> y J. Ruiz San Millán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Nefrología, <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria). <sup>3</sup>Reumatología. Hospital de Vinalopó. Elche (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** La metformina es uno de los fármacos más utilizados en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 debido a sus beneficios metabólicos y cardiovasculares. La acidosis láctica secundaria al uso de metformina es una complicación poco frecuente, aunque grave, asociada normalmente a factores de riesgo predisponentes. La entidad se caracteriza por pH sanguíneo 7,35, lactato en sangre > 45,5 mg/dL e incremento del anión gap. Los pacientes con insuficiencia renal constituyen un grupo de especial riesgo estando contraindicado sus uso con FG 30 ml/min. Como objetivo, nuestro propósito fue analizar los principales factores de riesgo, tratamiento y evolución de los casos de acidosis láctica.

**Material y métodos:** Revisión de quince casos de acidosis láctica asociada a metformina.

**Resultados:** Se evaluaron 9 mujeres y 6 varones, con una edad media de  $69,3 \pm 11,0$  años, todos ellos con función renal previa normal, excepto 4 pacientes que presentaban ya enfermedad renal crónica (dos en estadio 3a y dos en estadio 3b). Los motivos de asistencia a urgencias fueron diarrea, fiebre y deterioro general. En todos los casos se produjo un fracaso renal agudo o reagudización de su enfermedad renal crónica (FG al ingreso 2-16 ml/min). Entre los factores de riesgo precipitantes, la deshidratación estuvo presente 14 casos, nueve pacientes recibían tratamiento con IECA/ARAII y dos referían ingesta de AINEs los días previos. La administración de contraste iodata y la sepsis estuvieron presentes en uno y tres casos, respectivamente. Tras suspensión de metformina, fármacos nefrotóxicos, administración fluidoterapia y realización de hemodiálisis todos los pacientes presentaron una evolución clínica favorable con corrección de acidosis y mejoría progresiva de función renal hasta su situación basal.

**Conclusiones:** Los principales factores de riesgo de la acidosis láctica, son: insuficiencia renal, trastornos agudos (deshidratación, infección grave, shock), fármacos (AINEs, IECA/ARAII, contrastes iodata) que impliquen un riesgo de alteración de la función renal, enfermedad hepática, alcoholismo, enfermedad aguda o crónica capaz de provocar una hipoxia tisular. Su tratamiento incluye medidas de soporte y corrección del factor desencadenante. La hemodiálisis permite la corrección de la acidosis y la eliminación del fármaco. La corrección mediante bicarbonato resulta controvertida. Dada la potencial gravedad del cuadro, la prescripción del fármaco debe llevarse a cabo con precaución ante la presencia de posibles factores de riesgo, incluso en pacientes con función renal normal.