



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/2766 - RIESGO DE ACIDOSIS LÁCTICA ASOCIADA AL USO DE METFORMINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS II E INSUFICIENCIA RENAL

D. Martín del Olmo<sup>1</sup>, Y. Sotomayor Venceslá<sup>2</sup>, J. Cañada Aranda<sup>3</sup> y C. Pérez Ibáñez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montoro. Córdoba. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sector Sur. Córdoba. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aeropuerto. Córdoba. <sup>4</sup>UGC Fuensanta. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se presenta el caso de una paciente de 79 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo II con control óptimo de su enfermedad en tratamiento con metformina/empaglifozina 1000/12,5 mg cada 12 horas, además de dislipemia mixta, HTA, FA paroxística, IAM no Q revascularizado en 2011 e IR grado III (FG en torno a 55 ml/min). Tras requerir hospitalización por un EAP resuelto, su FG al alta descendió a 27 ml/min y se mantuvo el tratamiento con metformina. A las 48h tras el alta (y haber presentado disminución de la ingesta y diarrea) requirió nueva valoración urgente por estado de shock.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realizó gasometría venosa en la que se objetivó una acidosis metabólica con un ácido láctico de 17 mmol/l y en analítica urgente se evidenció un FG de 7 ml/min.

**Orientación diagnóstica:** A la exploración física la paciente presentaba un mal estado general, se encontraba consciente y reactiva, con sequedad de piel y mucosas y trabajo respiratorio. La ACR y la exploración abdominal eran normales, aunque en miembros inferiores presentaba edemas con fovea hasta 1/3 medio. Se realizó (entre otras pruebas) gasometría venosa en la que se objetivó una acidosis metabólica con un ácido láctico de 17 mmol/l y en analítica urgente se evidenció un FG de 7 ml/min.

**Diagnóstico diferencial:** Causas de acidosis láctica: shock distributivo (séptico), shock cardiogénico, isquemia mesentérica, intoxicaciones medicamentosas.

**Comentario final:** La metformina es el fármaco de primera línea utilizado en la diabetes mellitus tipo II en la actualidad. Hay que recordar que su uso está contraindicado cuando el FG se encuentra por debajo de 30 ml/min, pues aumenta el riesgo de ácidos láctica, una reacción adversa muy rara (1-5 casos/100.000 pacientes tratados) pero de elevada mortalidad si no se trata (hasta 50%).

### Bibliografía

1. Arocha Rodolfo JI, Amair Maini P. Metformina en enfermedad renal diabética: estado actual. Rev Colomb Nefrol. 2017;4(2):188-99.

2. Macías Robles MD, Maciá-Bobes C, Yano Escudero R, Fernández Diéguez O, Álvarez Lecue O. acidosis láctica por metformina desencadenada por una insuficiencia renal aguda. An Sist Sanit Navar. 2011;34(1):115-8.

**Palabras clave:** Metformina. Acidosis láctica. Diabetes mellitus.