



Endocrinología y Nutrición



P-242. - PÉRDIDA INVOLUNTARIA DE PESO SECUNDARIA AL USO DE METFORMINA EN PACIENTES MAYORES

O. Pérez Hernández, J.M. González Pérez, M.C. Durán Castellón, M.B. Monereo Muñoz, M.C. Martín González, A. Martínez Riera y F. Santolaria Fernández

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Objetivos: La pérdida de peso involuntaria es un problema muy frecuente en la atención médica, especialmente en los pacientes ancianos. El diagnóstico diferencial es amplio e incluye el uso de fármacos. Por otra parte, el uso de metformina en la diabetes mellitus tipo 2 es muy corriente, siendo la primera opción en la mayoría de guías clínicas, debido tanto a su efectividad en el control metabólico y en la pérdida de peso, como a su seguridad. Estos hechos hacen que sea un fármaco ideal para pacientes con síndrome metabólico con obesidad y resistencia a la insulina. No obstante, en ocasiones este beneficio puede ser desproporcionado e imprevisible.

Material y métodos: Por ello, presentamos una serie de 19 casos de pacientes remitidos a nuestra consulta externa debido a una pérdida de peso involuntaria, que tras estudiarse se concluyó que era debida al uso de metformina. Para confirmar el diagnóstico se debían cumplir los siguientes criterios: la pérdida de peso comenzó tras iniciar el tratamiento, la pérdida de peso cesó tras suspender la metformina (y la anorexia y síntomas gastrointestinales también, si los había), tras el estudio pertinente no existen otras enfermedades que justifiquen la pérdida de peso y, por último, los pacientes no debían tener contraindicaciones formales para el uso de metformina.

Resultados: La edad media fue 74,0 años ($DE \pm 9,1$). Once de los 19 pacientes fueron hombres. 16 de ellos tenían más de 65 años. La dosis media de metformina fue de 1.838,2 mg ($DE \pm 483,3$). En el momento inicial, la HbA1c fue 6,6% ($DE \pm 0,8$) y ningún paciente refería síntomas cardinales. La creatinina era de 1,0 mg/dL ($DE \pm 0,4$) y el GFR, 68,9 mL/min ($DE \pm 37,1$). Diez pacientes tenían un GFR estable 60 mL/min. Todos los pacientes referían anorexia, pero sólo 6 tuvieron síntomas gastrointestinales, como náuseas, vómitos, dolor abdominal o diarreas. El IMC inicial fue 28,8 Kg/m² ($DE \pm 3,7$), que disminuyó hasta un mínimo de 24,1 Kg/m² ($DE \pm 6,5$), lo que supuso una pérdida del 16%. Es importante enfatizar que esta pérdida de peso fue involuntaria y que causó alarma tanto al paciente y sus familiares como entre los médicos. La pérdida de peso se produjo en 61,2 semanas ($DE \pm 59,8$). Después de retirar la metformina, ningún paciente continuó perdiendo peso y 11 recuperaron más del 5%. El IMC final fue 26 Kg/m² ($DE \pm 3,0$), tras un período de 30,5 semanas ($DE \pm 36,4$).

Conclusiones: El uso de metformina debe ser considerado entre las posibles causas de pérdida involuntaria de peso, especialmente en aquellos pacientes de edad avanzada y con un GFR entre 30-60 mL/min. Teniendo en cuenta que la malnutrición en pacientes mayores es un grave problema de salud pública, debería considerarse el uso de otros fármacos para la DMT2 que no contribuyan a agravarlo.