



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4601 - METFORMINA Y DOLOR ABDOMINAL... NO SIEMPRE RELACIONADOS

A. Berné Palacios^a, M. Moya Pérez^a, Ú. Ródenas Ferrando^a y J. Cañada Millán^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almozara. Zaragoza. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Almozara. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón 64 años, diabético tipo II en tratamiento con sitagliptina. Acude en enero de 2017 a consulta de Atención Primaria para revisión. Se añade metformina pero debe suspenderse a los pocos días por epigastralgia, quedando asintomático. Al mes siguiente, el paciente consulta de nuevo por dolor abdominal. Se realiza una anamnesis más exhaustiva en la cual refiere dolor abdominal intermitente desde hace 4 meses que empeora con la comida y por la noche. En los dos últimos meses, anorexia y pérdida de peso de 7 kg, sin vómitos ni diarreas.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración destaca dolor epigástrico a la palpación profunda y posible hepatomegalia. Se comprueba analítica previa de mediados de mes, donde existía únicamente ligera leucocitosis con neutrofilia. Se solicita nueva analítica donde persiste leucocitosis de 15.500, VSG 88, FA 286 y GGT 320. Ante sospecha de neoplasia abdominal, se remite a consulta de Medicina Interna de Alta Resolución. Se realizan gastroscopia y TAC diagnosticando adenocarcinoma gástrico con metástasis hepáticas, afectación ganglionar y carcinomatosis. Se inicia tratamiento quimioterápico con mala respuesta y fallece en junio de 2017.

Juicio clínico: Dolor abdominal. Efecto secundario de la metformina. Cáncer gástrico.

Diagnóstico diferencial: Metformina, dispepsia, carcinoma gástrico, carcinoma de páncreas.

Comentario final: Habitualmente, la metformina es un fármaco bien tolerado. No obstante, sus efectos secundarios más frecuentes son los digestivos como diarrea, náuseas, dolor abdominal y sabor metálico. Aunque inicialmente parecía que existía una relación directa metformina-dolor abdominal no deben excluirse otras potenciales causas.

Bibliografía

1. Skugor, M. Medical Treatment of Diabetes Mellitus. Cleveland Clinic Journal of Medicine. 2017;84(suppl 1):S57-S61.
2. Marzo Castillejo M, Alonso Coello P, Calvet Calvo X, et al. Manejo del paciente con dispepsia. Guía de práctica clínica. Elsevier. Asociación Española de Gastroenterología, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; Actualización 2012.

Palabras clave: Dolor abdominal. Metformina. Diabetes. Cáncer gástrico. Dispepsia.