



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4842 - ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL TRATAMIENTO PROLONGADO CON METFORMINA Y EL DÉFICIT DE VITAMINA B12?

Z. Oreja Durán^a, E. Romero Cantero^a, F. Caminero Ovejero^a, S. García Espada^b y M. Rangel Tarifa^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. EAP San Roque. Badajoz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años con antecedentes personales (AP) de DM tipo 2 en tratamiento con metformina, que en estudio de parestesias e hipoestesias facioobraquioocrural ingresada en la planta de Neurología detectan cifras bajas de vitamina B12 (210 pg/ml). Mujer de 90 años con AP de HTA, DM tipo 2 en tratamiento con metformina y glicazida, trombosis de la arteria central de la retina, que en ampliación de estudio de anemia de trastorno crónico se detectan cifras bajas de vitamina B12 (131 pg/ml). Mujer de 89 años con AP de HTA, DLP, DM tipo 2 en tratamiento con metformina, IAM, que en control analítico de factores de riesgo cardiovascular se observa anemia macrocítica, ampliando estudio y detectando cifras bajas de vitamina B12 (159 pg/ml). Varón de 72 años con AP de HTA, DM tipo 2 en tratamiento con metformina e insulina, que en control analítico de factores de riesgo cardiovascular se observa anemia macrocítica, ampliando estudio y detectando cifras bajas de vitamina B12 (106 pg/ml). En todos ellos se solicita homocisteína y anticuerpos anti factor intrínseco y anti células parietales, siendo los anticuerpos negativos y presentando la homocisteína elevada, por lo que sospechamos que la causa sea farmacológica y esté en relación con la toma de metformina. En todos ellos se trató con cianocobalamina mejorando cifras de vitamina B12.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin hallazgos significativos.

Juicio clínico: Deficiencia de vitamina B12 en relación con la toma de metformina.

Diagnóstico diferencial: Anemia megaloblástica por déficit de ácido fólico. Gastritis atrófica.

Comentario final: Revisando la literatura nos encontramos con varios estudios, el más reciente del año 2016, que ya ponen de manifiesto la asociación entre el uso prolongado de metformina y la deficiencia de vitamina B12, recomendando monitorizar de manera regular sus niveles. Por lo que nos debemos plantear si sería necesario realizar un protocolo para tal efecto y hacerlo extensible en el manejo del paciente diabético con toma de metformina.

Bibliografía

1. Aroda VR, Edelstein SL, et al., Diabetes Prevention Program Research Group. Long-term metformin use and vitamin B12 deficiency in the diabetes prevention program outcomes study. J Clin Endocrinol Metab. 2016;101:1754-61.

Palabras clave: Metformina. Diabetes. Anemia.