



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3974 - METFORMINA Y TENOFOVIR: RARO PERO GRAVE RIESGO DE FRACASO RENAL AGUDO

E. Borrego García<sup>a</sup>, L. García Castillo<sup>b</sup>, A. Ruíz Sancho<sup>c</sup>, I. Saucedo Villanueva<sup>c</sup> y M. Peña Ortega<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. Granada. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Mirasierra. Granada. <sup>c</sup>FEA Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Granada. <sup>d</sup>FEA Nefrología. Complejo Hospitalario de Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 55 años, con DM-2 y VIH. Función renal previa normal. En tratamiento con metformina, atorvastatina, maraviroc, darunavir (prezista), intelence, tenofovir, omeprazol e higrotona. Acude a su médico de familia por gastroenteritis aguda con náuseas, vómitos y oliguria de varios días de evolución. Niega presencia de síntomas en anamnesis por aparatos ni consumos de tóxicos ni otros fármacos. Llama la atención la palidez, sudoración, somnolencia/confusión y deshidratación. Ante el mal estado general, se decide traslado a Servicios de Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal estado general, TA 80/45, FC 130 lpm, FR 28. Analítica; gl 289 mg/dl, U 246 mg/dl, cr 11,7 mg/dl, Na/K 132/6,41 mEq/l, PCR 5,76 mg/dl. pH 6,8, pCO<sub>2</sub>/pO<sub>2</sub>; 14/123, Bicarb:0, Ác. láctico 14. Linfocitos CD 4 y carga viral, normales. Orina; proteínas ++ (0,07 g/l). Eco renal; normal.

**Juicio clínico:** Fracaso renal agudo prerrenal oligúrico 2º a gastroenteritis (GEA) y agravado por metformina y tenofovir.

**Diagnóstico diferencial:** Tras valorar los resultados analíticos, se plantean dos hipótesis: fracaso renal agudo prerrenal 2º a deshidratación por GEA y agravado por metformina y tenofovir, frente a nefropatía asociada a VIH.

**Comentario final:** Ingresa en Nefrología. Se hemodializa de urgencias. A las 72 horas inicia diuresis, con fase poliúrica y recuperando función renal. Posteriormente se decide alta (en tratamiento con repaglinida 1 mg/12h, Prezista 600 mg/12h, ritonavir 100 mg/12h e Intelence 100 mg/12h. Evolución: actualmente nuestro paciente ha recuperado función renal basal y permanece asintomático.

### Bibliografía

1. J Re Care. 2011;37(1):25-9.
2. Kidney Int. 2005;67:1632.
3. Kidney Int.2010;78:478.

**Palabras clave:** Fallo renal agudo. Toxicidad farmacológica.