



## AIFA: Raccomandazioni sull'utilizzo di metformina nel diabete tipo 2

Data 03 novembre 2011  
Categoria metabolismo

L'AIFA ha emanato alcune raccomandazioni sull'utilizzo dei medicinali a base di metformina nella gestione del diabete mellito di tipo 2 in particolari condizioni cliniche a rischio di acidosi lattica.

**L'AIFA raccomanda, per il corretto utilizzo di metformina, in considerazione del possibile rischio di acidosi lattica, in particolare in presenza di insufficienza renale acuta o cronica, di:**

- evitare l'uso di metformina in caso di grave insufficienza renale o disfunzione renale cronica (filtrato stimato <60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>; assolutamente controindicato per filtrato stimato <30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>);
- sospendere, se possibile, temporaneamente il trattamento con metformina in corso di condizioni cliniche acute potenzialmente in grado di alterare la funzionalità renale, quali ipotensione grave, disidratazione o infezioni gravi;
- sospendere per un breve periodo (due giorni prima fino ad un giorno dopo) il trattamento con metformina in corso di interventi chirurgici, somministrazione intravascolare di mezzi di contrasto a base di iodio o altra procedura che possa comportare un rischio di insufficienza renale acuta.

Si raccomanda, pertanto, di stimare il filtrato glomerulare a partire dai livelli di creatinina sierica, sesso, età ed etnia, mediante la formula **Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) a 4 variabili**, oppure, se il dosaggio della creatinina utilizza un metodo calibrato sullo standard IDMS, con l'equazione **Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI)**

vedasi: <http://mdrd.com/>.

La stima del filtrato deve essere eseguita ad intervalli regolari (ogni anno nei soggetti con funzione renale nella norma e ogni 6 mesi nei pazienti anziani o con funzione renale ridotta).

Tale parametro deve essere monitorato anche in situazioni in cui la funzionalità renale può subire rapide modifiche, per esempio **all'inizio di una terapia antipertensiva, diuretica o con FANS**.

Si raccomanda, inoltre, di **evitare l'uso di metformina** in caso di **patologie acute o croniche che possono causare ipossia tissutale (insufficienza respiratoria, scompenso cardiaco acuto, infarto miocardico recente, shock), di digiuno o malnutrizione, di insufficienza epatica, di intossicazione acuta da alcool e alcolismo, condizioni nelle quali vi è un aumentato rischio di acidosi lattica.**

La comparsa di rarissimi episodi di acidosi lattica grave (3 casi per 100.000 pazienti-anno), che ne controindica l'utilizzo nelle condizioni sopra riportate, è descritta nelle attuali linee guida sulla gestione del diabete.

Si ricorda che **i sintomi indicativi di uno stato di acidosi lattica** includono:

**astenia, nausea, vomito, aumento della profondità del respiro e progressivo ottundimento del sensorio, ipotermia, crampi muscolari con disturbi come dolore addominale.**

**Esami diagnostici di laboratorio** mirati comprendono:

**pH ematico, livelli di lattato plasmatico, rapporto lattato/piruvato e gap anionico.**

Infine, in presenza di fattori di rischio per l'acidosi lattica, un'attenta valutazione clinica da parte del medico prescrittore, potrebbe condurre alla decisione di sospendere il trattamento (in via temporanea o definitiva) e a considerare le alternative terapeutiche disponibili.

**Fonte**

AIFA [http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/comunicato\\_4\\_corretto.pdf](http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/comunicato_4_corretto.pdf)

**A cura di Patrizia Iaccarino**