O.J.D.: 25074
E.G.M.: No hay datos
Tarifa: 2745 €

SIETE DÍAS MÉDICOS

Fecha: 01/11/2011
Sección: TEMA DEL DIA
Páginas: 42

LITERATURA MÉDICA
comentada

Uso de metformina y déficit de vitamina B_{12}

- **El uso prolongado de metformina en los diabéticos puede originar un déficit de vitamina B_{12} y ácido fólico**
- **Las implicaciones clínicas y la posible relación de esta deficiencia con la neuropatía diabética no han sido aclaradas**
- **Se precisan 14 tratamientos con metformina en dosis plenas durante 4 años para originar una hipovitaminosis B_{12}**

Desde hace algunos años, la metformina es una pieza clave en el tratamiento de los pacientes diabéticos, hasta el punto de figurar en el primer escalón terapéutico de todas las guías clínicas. Se recomienda su uso desde el momento del diagnóstico, no sólo por su efecto sobre el control glucémico sino también por sus beneficios cardiovasculares. Se trata de un fármaco que suele tolerarse bien y tiene pocos efectos adversos, exceptuando la acidosis láctica, poco frecuente si se respetan las contraindicaciones (insuficiencia respiratoria, insuficiencia hepática, insuficiencia renal y alcoholismo), y las molestias digestivas.

Los autores del presente trabajo realizaron un ensayo clínico, con un seguimiento de 52 meses, para estudiar los efectos de la metformina en los niveles de vitamina B_{12}, ácido fólico y homocisteína en un grupo formado por 390 diabéticos tipo 2 en tratamiento con insulina. Se comparó la administración de 2.550 mg/día de metformina con placebo. Se efectuaron analíticas de control en el momento de la inclusión y a los 4, 17, 30, 43 y 52 meses de tratamiento.

Los resultados obtenidos muestran que 22 diabéticos del grupo de tratamiento con metformina y 9 del grupo control presentaron unos niveles bajos de vitamina B_{12}. La disminución media de vitamina B_{12} fue del 19% ($p > 0{,}0001$), y la de ácido fólico fue del 5% ($p = 0{,}033$); en cambio, la concentración de homocisteína aumentó un 5% ($p = 0{,}091$) tras el tratamiento con metformina. Según el NNH calculado, habría que tratar a 14 diabéticos con 2.500 mg/día de metformina durante 4 años para originar un caso de deficiencia de vitamina B_{12}.

Aunque no existen datos suficientes para recomendar el cribado sistemático de los niveles de vitamina B_{12} en los diabéticos tratados con metformina, ni se han aclarado cuáles son los mecanismos que parecen asociar la toma del fármaco con el déficit de vitamina B_{12}, los autores concluyen recomendando su determinación periódica e incluirla entre las pruebas complementarias que hay que realizar a este tipo de pacientes.

Por otra parte, se plantean dudas importantes, ya que, por un lado, no debemos tratar simplemente alteraciones analíticas mientras no se demuestre un claro beneficio para los pacientes, pero, por otro lado, podría existir alguna relación entre esta alteración secundaria al uso de la metformina y la neuropatía diabética o el deterioro cognitivo, de modo que haría falta diseñar estudios específicos para esta aclarar esta cuestión en concreto. Asimismo, surge otra duda, la de cómo abordar este «problema», pues no se sabe si serían suficientes ciertas recomendaciones dietéticas o si se precisarían suplementos orales o intramusculares de vitamina B_{12}. ■

De Jager J, KooY A, Wulffelé MG, Van der Kolk J, Bets D, Verburg J, et al. Long term treatment with metformin in patients with type 2 diabetes and risk of vitamin B-12 deficiency: randomised placebo controlled trial. Br Med J. 2010; 340: c2181.