

RESUMEN

Título: Asociación del uso de metformina con deficiencia de vitamina B12

Introducción: La DM2 es una de las patologías que produce mayor morbimortalidad en el mundo. La primera opción terapéutica para su tratamiento es la metformina entre cuyos efectos secundarios se describe disminución de la captación de vitamina B12 en íleon.

Objetivos: Analizar el efecto de metformina en pacientes con DM2, determinar si dosis, tiempo de uso y condición metabólica influyen sobre los niveles de vitamina B12, estudiar la evidencia de neuropatía periférica clínica.

Materiales y métodos: Estudio observacional caso (GC) - control (GCO) conformado por 77 pacientes con diagnóstico de DM 2 agrupados: GC: usuarios MTF, GCO: usuarios de fármaco distinto. Recopilamos datos: años de enfermedad, uso de MTF, dosis, HbA1c, vitamina B12: déficit total < 200 pg/ml parcial: 200 - 399 pg./ml, examen neurológico: Toronto Clinical Score.

Resultados: GC: n=57 (74%) vs GCO: n=20 (26%), mujeres GC: n=43 (75,4%) vs GCO n=13 (65%), edad GC: \bar{X} 68,3 +/- 8 años vs GCO 65,5 +/- 5,8 años, años transcurridos de enfermedad GC: 9,6 +/- 5,3 años vs GCO 6,9 +/- 3,8 años p= 0,038. MTF: \bar{X} 1389,5 +/- 568 mg, Vitamina B12: GC \bar{X} 298 +/- 143,8 pg/ml vs GCO: \bar{X} 456 +/- 86,6 pg/ml p=0,0001, déficit total GC: n=15 (26,3%) vs GCO n=2 (10%) p=0,004, parcial GC: n=28 (49,1%) p=0,007. Condición metabólica p= 0,490: compensados (HbA1c: 5-7 mg/dl) GC n=23 (40,4 %) vs GCO n=10 (50%) p=0,500 levemente compensados (HbA1c: 7,1-8,9 mg/dl) GC n=31 (54,4%) vs GCO n=10 (50%) p=0,810 mal compensados (HbA1 mayor a 9 mg/dl) GC: n=3 (5,6 %) p=0,787. Neuropatía GC: n=1 (1,8%).

Condición metabólica y déficit vitamina B12 p=0,512. Duración de DM y déficit de vitamina B12: p=0,106. Dosis MTF y déficit de vitamina B12: p=0,044.

Conclusiones: Observamos que el uso de MTF se asocia con disminución de niveles de vitamina B12, siendo mayor la prevalencia a mayor dosis de la misma, no influyendo años de diagnóstico de diabetes años de uso de MTF y condición metabólica. En nuestra población se vinculó neuropatía clínica con déficit de vitamina B12.