**P 53**

**FRECUENCIA DE USO Y EFECTOS ADVERSOS GASTRO INTESTINALES DE METFORMINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO**

Francesca Gattini1, Regina Cecilia Vargas1, Andrea Contreras1, Kristel Strodthoff1, Vicente Gutiérrez1

1Hospital Padre Hurtado

**Introducción**

Dentro de la patogenia de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), la resistencia a la insulina cumple un rol central. Debido a ello, uno de los pilares de tratamiento es la metformina, la que se recomienda como tratamiento farmacológico inicial dado su seguridad y eficacia en reducción de hemoglobina glicosilada. Sin embargo, una de las principales limitantes de su uso radica en sus efectos adversos gastrointestinales – náuseas, vómitos, diarrea -, que muchas veces obligan a suspenderla. Según estudios internacionales, el 20% de los pacientes que son tratados con metformina presentan efectos adversos gastrointestinales, y un 5% de los pacientes descontinúan su uso por este motivo. El objetivo de este trabajo es objetivar la frecuencia de uso de este fármaco y conocer las razones aportadas por el paciente acerca de su suspensión o falta de prescripción.

**Diseño**

Estudio descriptivo, aprobado por comité de ética local.

**Materiales y Métodos**

Se realizó una encuesta a pacientes con DM2 que acudían a control con el diabetólogo del hospital. La selección de los pacientes encuestados fue al azar. La encuesta auto administrada constaba de dos preguntas: la primera dicotómica en relación al uso de metformina y la dosis; y la segunda, los motivos de la falta de indicación, detallando como causales: no indicado por médico tratante, suspensión por reacción adversa gastrointestinal, suspendido por médico tratante por otra causa, y otros motivos.

**Resultados**

Se encuestaron a 104 pacientes con DM2. La edad promedio fue de 60 años y el 66% de los pacientes era de sexo femenino. El 57% usaba metformina. La dosis más frecuentemente usada era de 1700 mg diarios (2 comprimidos de 850 mg), en un 45% de los casos. Un 28.3% usaba triple dosis (2550 mg), y un 22.5% monodosis de metformina (850 mg). En los pacientes que no usaban metformina, el motivo más frecuente de la falta de indicación fue la suspensión por molestias gastro intestinales (58%), seguido de la suspensión por médico tratante por otra causa (30.22%), y otros motivos (11.6%). Del total de los encuestados, 104 pacientes, el 25% presentó reacciones adversas gastrointestinales a metformina, suspendiendo su uso.

**Discusión**

La frecuencia de uso de metformina en la literatura internacional ronda el 73%, superior a lo encontrado en el grupo de pacientes encuestados. El porcentaje de efectos adversos gastrointestinales es similar a lo reportado en la literatura, de un 20%; sin embargo, la frecuencia de suspensión de metformina por este motivo es del 5%, a diferencia de la población encuestada en que fue mayor. Dado que la metformina es uno de los pilares de tratamiento en DM 2 y que su ausencia pudiera incidir en la derivación a nivel secundario, es fundamental evaluar los factores que pudieran mejorar su tolerancia digestiva, como la dosificación progresiva y gradual en su indicación inicial.

**Financiamiento:** Sin financiamiento