

A Terapêutica com Metformina na Diabetes Tipo 2

Na atualidade, a metformina constitui a terapêutica de primeira linha da diabetes *mellitus* tipo 2. Quando se torna necessário terapêutica antidiabética dupla ou tripla, trata-se de um fármaco que, pelo seu mecanismo de ação, pode ser utilizado em associação a todas as restantes classes farmacológicas.

O artigo intitulado “*Projecto SAM - Prescrição na Diabetes Mellitus. Terapêutica e Controlo Metabólico dos utentes Diabéticos nos CSP da Maia*”, envolvendo a população de 6 USFs, procurou caracterizar a atitude prescritora dos clínicos daquelas unidades de Cuidados de Saúde Primários. Apesar de apresentar uma média de idades elevada, a prevalência de diabetes *mellitus* encontrada (7,5%) indicia a existência de uma fatia considerável da população em que o diagnóstico ainda não foi realizado. Em termos terapêuticos, constata-se que 12,9% da população diagnosticada com diabetes não efetua terapêutica farmacológica. A existência desta situação não contrariaria as mais recentes recomendações da Sociedade Portuguesa de Diabetologia não fosse o facto de cerca de 1/3 destes doentes apresentarem uma hemoglobina glicada acima de 6,5%. Nos doentes sob terapêutica farmacológica com agentes antidiabéticos, 36,4% destes não se encontram sob



tratamento com metformina. Esta situação está, particularmente, evidente nos doentes sob monoterapia, com quase metade dos doentes a não se encontrarem medicados com metformina. Como referido no artigo, esta elevada percentagem não pode ser atribuível, exclusivamente, a situações de contraindicação ou intolerância ao fármaco. Igualmente, é evidenciada a baixa taxa de insulinição com, somente, 3,6% dos doentes sob terapêutica insulínica. Neste estudo foi encontrada uma percentagem significativa de doentes com compromisso da função renal medicados com metformina. Contudo, à luz das recomendações atuais (e como, também, referido no artigo), é admissível a utilização de metformina em doentes com taxas de filtração glomerular estimada abaixo dos 60 ml/min desde que sujeitos a uma monitorização mais apertada da função renal. Este estudo chama, assim, a atenção para a necessidade de um maior esforço no sentido do diagnóstico alargado de toda a população com diabetes *mellitus*. Igualmente, realça duas situações particulares verificadas na conduta terapêutica: a muito baixa insulinição e a percentagem muito significativa de doentes que não efetua terapêutica com metformina.

Embora, como referido, a metformina constitua o fármaco de primeira linha na terapêutica da diabetes tipo 2, a sua utilização implica uma atenção especial sobre a forma de introdução da terapêutica, as contraindicações ao seu uso e a forma de minimizar o risco de ocorrência dos seus efeitos secundários. Estes vários pontos são abordados no artigo de revisão intitulado “*Aspetos Práticos na Terapêutica com Metformina*”. Com particular ênfase, é abordada a necessidade de titulação das doses de metformina e sua exemplificação. Ao abordar as contraindicações para o uso deste fármaco, é dada especial atenção à questão dos limiares de função renal a partir dos quais há necessidade de reduzir ou suspender a toma de metformina. Igualmente, é abordada a questão do risco de acidose láctica associada à terapêutica com metformina.

Neste âmbito, o artigo oriundo do Hospital Distrital de Santarém e intitulado “*Acidose Láctica Associada a Metformina: Um Estudo Retrospectivo*” debruça-se sobre o estudo de 28 casos, durante o ano de 2013. Neste é evidenciado o prognóstico muito reservado que caracteriza aquela condição, com cerca de 1/3 de mortes. Os doentes falecidos apresentavam lactacidemia mais elevada, se bem que outros fatores que poderiam condicionar o prognóstico (como a idade e o “peso” de determinadas comorbilidades) não fossem tidos em conta no estudo. À admissão, todos os doentes apresentavam algum grau de compromisso da função renal que, contudo, poderia ter resultado de uma situação intercorrente recente. Por fim, apesar da gravidade da condição, é de realçar que dois dos casos de acidose láctica, posteriormente, foram reincidentes. Apesar da acidose láctica ser uma condição rara, este estudo exalta para a necessidade de uma utilização da metformina com absoluto respeito pelas situações que contraindicam o seu uso. Igualmente, salienta o papel do médico assistente no ensino do doente medicado com metformina sobre as situações em que a terapêutica com metformina deve ser, transitoriamente, suspensa.

Contudo, é preciso realçar que nem em todas as situações de acidose láctica associada à terapêutica com metformina o fármaco pode ser implicado na génese daquela condição podendo ser, simplesmente, um “espetador inocente”.

Pode, assim, concluir-se que a metformina é um fármaco antidiabético relativamente seguro e que está indicado ao longo de toda a história natural da diabetes tipo 2, desde que não existam contraindicações ao seu uso.

J. Silva Nunes

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Hospital de Curry Cabral – Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE