**P 83
HEMODIÁLISIS AGUDA COMO TRATAMIENTO ACIDOSIS LÁCTICA INDUCIDA POR METFORMINA**
Iván Quevedo Langenegger1, Andrea Torres Vera2, Macarena Palacios Fellay2, Pamela Acosta Vasquez2, Jorge Espejo Greve2, Aristides Godoy Padilla2, Carlos Micolich Figueroa2
1Universidad de Concepción, 2Hospital Naval Talcahuano

**INTRODUCCIÓN:** La acidosis láctica asociada al uso de metformina es una complicación muy infrecuente, asociada a una elevada tasa de mortalidad. Se caracteriza por un cuadro brusco de hiperventilación, dolor abdominal, somnolencia y coma. Los parámetros de laboratorio alterados suelen ser anión GAP elevado, exceso de base en los gases en sangre arterial y lactato aumentado.

**CASO CLÍNICO:** Paciente 45 años, sexo masculino, antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, 14 años de evolución, tratamiento con metformina 1gr/día y tabaquismo crónico de 1 cajetilla/día. Consultó 19 de julio 2017 al servicio de urgencia por cuadro de fatiga y compromiso del estado general. El electrocardiograma evidenció infarto agudo al miocardio de la pared anterolateral, fue tratado con PCI más stent ADA ostial y ACD. Evolucionó con insuficiencia cardíaca moderada (FE 37%) y con función renal normal (creatinina 0,98 mg/dl). Fue dado de alta el 27 de julio, con indicación de continuar tratamiento de la insuficiencia cardíaca y metformina 750 mg cada 12 horas.

El 1 de agosto presentó disnea progresiva, compromiso del estado general y náuseas, por lo cual decidió consultar el 3 de agosto. A su ingreso Na+: 129 mEq/L, K+: 5,2 mEq/L, Cl-: 103 mEq/L, creatinina: 2,18 mg/dl, ácido láctico: 47 mg/dl (normal: <20) y pH: 7,26.

Se hospitalizó en UCI, donde se evidenció alza de ácido láctico de 59 mg/dl, por lo que se decidió realizar hemodiálisis de urgencia. Posterior a hemodiálisis, exámenes de control ácido láctico: 19 mg/dl, con pH: 7,41. Paciente evolucionó de forma favorable, mantuvo hemodinamia estable y normalizó ácido láctico, pH, electrolitos y creatininemia. Fue dado de alta el día 08 de agosto con tratamiento hipoglicemiante con empagliflozina 25 mg/día.

**CONCLUSIÓN:** La escasa unión de la metformina a las proteínas plasmáticas permite emplear las técnicas de hemodiálisis en el tratamiento de su sobredosificación. La hemodiálisis ha demostrado ser eficaz en la eliminación de la metformina plasmática permitiendo además la corrección de la acidosis.