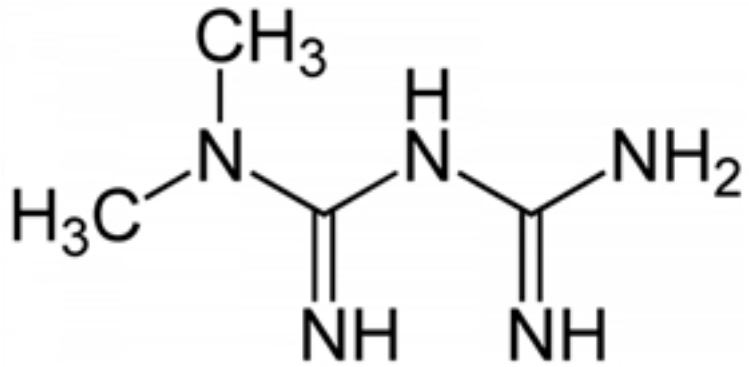


«Российский журнал эндокринологии, диабетлогии и метаболизма», издаваемый МОО «Российская диабетическая ассоциация» обращает внимание читателей, что в свое время метформин обвинялся в развитии лактатацидоза при использовании у пациентов с диабетом 2 типа. Позже эти обвинения были почти полностью сняты. Сейчас метформин используется в первой линии препаратов в лечении диабета 2 типа и инсулинорезистентности. Но вот появились новые сообщения из Тайваня…

Общие сведения

Метформин рекомендуется в качестве первой линии лечения для пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Тем не менее, использование этого препарата противопоказано больным с нарушениями функции почек из-за возможного риска лактоацидоза. В настоящее время есть основания полагать, что метформин следует использовать с осторожностью при лечении пациентов с хроническим заболеванием почек легкой или умеренной степени тяжести.

Тем не менее, исследований использования метформина у больных с хроническим заболеванием почек проведено недостаточно. Мы стремились оценить безопасность метформина у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и поздней (примерно 5-й) стадией хронического заболевания почек.

Методы

Мы провели ретроспективное наблюдательное исследование пациентов в когортах лечения с сахарным диабетом 2 типа, которые были проспективно отобраны в национальной научно-исследовательской базе данных медицинского страхования Тайваня с 1 января 2000 года до 30 июня 2009 года; при этом мы располагали данными последующего наблюдения вплоть до 31 декабря 2009 года. Мы включали пациентов с концентрацией креатинина в сыворотке крови более чем 530 мкмоль/л, что примерно эквивалентно 5-й стадии хронического заболевания почек. Из последовательной выборки 12 350 пациентов с сахарным диабетом 2 типа и хроническим заболеванием почек 1005 пациентов принимали метформин и 11 345 пациентов не принимали. Мы сопоставляли пациентов, принимающих и не принимающих метформин, по показателю предрасположенности в соотношении 1:3. Нашим первичным критерием эффективности была смертность по любым причинам.

Результаты

813 пациентов, принимавших метформин, сопоставлялись по показателю предрасположенности с 2439 пациентами, не принимавшими метформин. Эти две группы пациентов не отличались значительно по 30 исходным клиническим и социально-экономическим переменным. Средняя продолжительность последующего наблюдения составила в параллельной когорте 2,1 года (в диапазоне от 0,3 до 9,8). Смертность по любым причинам была зарегистрирована у 434 (53%) из 813 пациентов, принимавших метформин, и у 1012 (41%) из 2439 пациентов, не принимавших метформин. После множественной корректировки применение метформина оказалось независимым фактором риска смертности (скорректированное отношение рисков 1,35, 95% ДИ 1,20–1,51; p<0,0001). Повышенный риск смертности был дозозависимым и одинаковым во всех подгруппах анализа. Тем не менее, у пациентов, принимающих метформин, по сравнению с пациентами, не принимающими метформин, наблюдался более высокий, но незначительный риск метаболического ацидоза (1,6 по сравнению с 1,3 явления на 100 пациенто-лет; скорректированные отношение рисков 1,30, 95% ДИ 0,88–1,93; p=0,19).

Интерпретация

Прием метформина у больных сахарным диабетом 2 типа и концентрация креатинина в сыворотке крови свыше 530 мкмоль/л связаны со значительным повышением риска смертности по любым причинам по сравнению с риском смертности у пациентов, не принимающих метформин. Прием метформина не следует рекомендовать пациентам этой группы.

Ссылка на оригинал: http://www.univadis.ru/just-published/55/Metformin-sleduet-ispol-zovat-s-ostorozhnost-yu-pri-lechenii-pacientov-s-hronicheskim-zabolevaniem-pochek?utm_source=newsletter+email&utm_medium=email&utm_campaign=medical+updates+-+daily&utm_content=294141&utm_term=automated_daily