

Tutta colpa della metformina?

Commenti agli articoli

Decenzio Bonucchi

Corrispondenza a:

Decenzio Bonucchi.
Nefrologo – Castelfranco Emilia (MO)
E-Mail: bondec@libero.it



Decenzio Bonucchi

Egregio Editor,

leggo con interesse l'articolo "Gestione clinica di una grave acidosi lattica secondaria ad intossicazione da metformina" di L. D'Elia et al [1] sulla terapia dialitica dell'acidosi lattica da metformina e, oltre a sottolineare la completezza della disamina sulle modalità di trattamento, noto anche alcuni spunti utili a smuovere la superficie di un'alterazione metabolica – l'acidosi lattica da metformina – che sottende una condizione epidemiologica, la tossicità renale da farmaci, più complessa di come venga di solito rappresentata.

Sotto questo punto di vista, la metformina è un "innocent bystander", vittima di una tossicità in cui quasi sempre (86% secondo Arroyo) sono implicati gli inibitori del sistema renina-angiotensina, da soli o in doppio blocco, e nel 55% sono associati anche i diuretici [2]. Il 100% non viene raggiunto in quanto è noto che l'acidosi lattica si manifesta anche in condizioni di ipoperfusione tissutale (acidosi lattica di tipo A).

Questa precisazione può essere utile da un punto di vista preventivo e comunicativo. Sarebbe utile che i medici in formazione specialistica, non solo Nefrologi, potessero affiancare a una formazione nosografica e clinica fra le migliori del mondo, anche uno spirito pragmaticamente preventivo. La tossicità da farmaci, l'iper-prescrizione e un certo fideismo farmacologico nell'era dell'anziano comorbido sono un rischio costante di patologia renale tossica. Confondere le carte e rinunciare a citare senza remore le reali fonti di tossicità renale ci riduce a sostenere campagne preventive dove l'unico messaggio è quello di bere di più.

Per quanto riguarda la comunicazione, il caso dell'intossicazione da metformina è molto utile per sottolineare i rischi dell'over-treatment (spesso mascherato come nefro-protezione), specialmente in questo periodo in cui i cosiddetti pilastri terapeutici multipli portano a complesse associazioni farmacologiche, difficili da gestire, specie da parte del paziente.

A differenza di altre specialità, la Nefrologia è ancora in tempo per applicare il principio "less is more", senza per questo rinunciare agli interventi farmacologici realmente necessari.

BIBLIOGRAFIA

1. D'Elia L, Villani A, Di Vico D et al. Clinical Management of Severe Lactic Acidosis Secondary to Metformin Intoxication *Giornale Italiano di Nefrologia* 2025. <https://doi.org/10.69097/42-03-2025-03>.
2. Arroyo D, Melero R, Panizo N et al. Metformin-associated acute kidney injury and lactic acidosis. *Int J Nephrol* 2011. <https://doi.org/10.4061/2011/749653>.