



FDA: no a metformina se filtrato è sotto 30 ml al min

Data	29 giugno 2016
Categoria	Clinica

La Fda (Food and drug administration) ha di recente emanato nuove indicazioni prescrittive relative all'uso di metformina.

La revisione delle indicazioni, prevede prima dell'inizio del trattamento, una valutazione della funzionalità renale ricorrendo alla misura del filtrato glomerulare (eGfr) invece che alla sola misurazione della creatinina, per definire in modo corretto il grado di insufficienza renale. Fda stabilisce la controindicazione dell'uso della metformina in pazienti con un eGfr al di sotto di 30 ml/min e l'opportunità di evitare l'inizio del trattamento con metformina in pazienti con filtrato tra 30 e 45 ml/min. Inoltre Fda indica la necessità di determinare l'eGfr almeno annualmente in tutti i pazienti già in terapia con metformina e più frequentemente in quelli che sono a maggiore rischio di peggioramento della funzione renale, come per esempio i pazienti anziani. Il documento sottolinea, inoltre, l'opportunità di una corretta valutazione del rischio/beneficio, prima di decidere in merito alla sospensione del trattamento con metformina in pazienti che abbiano in corso di terapia una riduzione dell'eGFR sotto 45 ml/min e la necessità invece di sospendere sicuramente il farmaco in caso di evoluzione dell'eGFR sotto 30 ml/min.

Un altro aspetto interessante delle indicazioni è l'opportunità di sospendere la metformina in pazienti che devono eseguire esami con mezzo di contrasto iodato somministrato per via endovenosa (per l'esecuzione per esempio di una Tac) a seconda del grado dell'eGfr. Attualmente» rileva l'indicazione prevede che la somministrazione del farmaco in questi casi venga sospesa sempre. Ora non è più prevista la sospensione in tutti i casi, ma solo per i pazienti che hanno già una contrazione del filtrato tra 60 e 30 ml/min o in caso di altre condizioni cliniche che controindicano l'uso di metformina, come insufficienza epatica, etc. Invece la sospensione della metformina è indicata per tutti, indipendentemente dal grado di eGfr, nel caso in cui il mezzo di contrasto sia somministrato per via intrarteriosa, come per esempio per l'effettuazione di una coronarografia. L'FDA specifica ancora Manti stabilisce inoltre la necessità della rivalutazione dell'eGfr dopo 48 ore dell'esecuzione di un esame con mezzo di contrasto per poter riprendere il trattamento con metformina nei pazienti che mantengono stabili il livello di eGFR.