ACIDOSE LACTIQUE LIEE A L'INTOXICATION PAR LA METFORMINE : EXPERIENCE DU SERVICE DE NEPHROLOGIE, DE DIALYSE ET DE TRANSPLANTATION RENALE DE MONASTIR

Bedhiaf.H, Hammouda.M, Ben Salem.M, Ben Salah.M, Ben Mahmoud.N, Hawala.F, Ltaief.A, Aloui.S, Skhiri.H.

INTRODUCTION:

Les intoxications par la metformine peuvent être secondaires à une erreur de prescription ou volontaire et survenir chez un diabétique traité par biguanide ou un sujet non diabétique. L'insuffisance rénale est le facteur principal pouvant conduire à ce surdosage. L'objectif de ce travail est de rapporter les cas d'acidose lactique associée à un surdosage à la metformine dans notre unité d'hémodialyse de Monastir, son aspect clinique, thérapeutique et évolutif.

METHODES :

Il s'agit d'une étude **rétrospective** réalisée dans notre unité d'hémodialyse de Monastir **sur une période d'une année** allant du **janvier 2021 au décembre 2021** et portant sur tous les cas d'acidose lactique liée à la metformine.

RESULTATS :

Nous avons **colligé 5 cas d'acidose lactique liée à un surdosage par la metformine parmi 202 patients hémodialysés en urgence**. L'âge moyen des patients était 62,2 ans avec quatre femmes et un homme. Les principaux antécédents personnels étaient le diabète type 2 ancien, l'hypertension artérielle et une seule patiente était connue insuffisante rénale. **L'intoxication volontaire** était à l'origine de cette acidose **chez une patiente** et **la déshydratation chez le reste** Le tableau clinique initial était **digestif** (douleurs abdominales, vomissements, nausées) chez trois patients, **neurologique** (obnubilation, confusion) chez un patient et **respiratoire** (dyspnée) chez une autre. La créatininémie initiale avait atteint un taux maximal de 1018 µmol/l chez une patiente. L'**acidose** était **sévère** (pH <7.1) chez trois cas avec un pH moyen à 7,03 et un taux sanguin de **bicarbonates** assez bas qu'il serait **même indétectable** chez deux patients. Par ailleurs, une lactatémie élevée était objectivée chez tous les patients avec un taux maximal patients de 16.6 mol/l et une lactatémie moyenne égale à 12.6 mol/l. Tous ces patients avaient bénéficié des séances d'épuration extra-rénale en urgence avec une moyenne de 1,6 séance par personne et une bonne évolution clinique .

	Age :	MRC connue :	Ancienneté de diabète: (an)	Symptomatologie initiale :	GAD initiale: (g/l)	Créatinine initiale : (µmol/l)	Pression artérielle Initiale : (PAS/PAD)	PH initiale	Lactatémie initiale	Taux d'HCO3- initiale	Kaliémie initiale
Patiente Z.A	75	non	12	Vomissements, douleurs abdominales , asthénie , dyspnée	0.41	575	100/60	6.80	16.6	Indetec-table	7.9
Patient e D.M	82	OUI	20	Dyspnée , altération de l'état général	0.49	1018	110/70	7.22	14.2	11	6.3
Patient BK.N	58	non	06	Vomissements, douleurs abdominales , nausées	0.40	860	110/60	6.81	11.1	Indetec-table	7
Patiente S.S	19	NON	0	Douleurs abdominales , vomissements	0.91	164	100/60	7.32	6.1	13.4	4.4
Patiente D.S	77	non	09	Altération de l'état neurologique	0.45	450	140/60	7.02	15.02	3	6.9
moyenne	62.2	4/5	9.4	-	0.53	613.4	112/62	7.03	12.6	5.48	6.5

DISCUSSIONS :

Notre étude était portée sur 202 atteints pendant une année dont cinq étaient diagnostiqués avec cette complication soit une **incidence de 0.02 % par an**, ce qui était **une fréquence plus importante que celle rapportée par la littérature**.
le tableau **clinique** tend d'être **non spécifique** comme déjà décrit dans la littérature
Le traitement principale est **hémodialyse précoce** ce qui avait prouvée une efficacité chez nos patients avec une bonne évolution clinique et biologique en post- hémodialyse .

CONCLUSION :

L'acidose lactique liée à la metformine est grave justifiant la **surveillance des facteurs de risque** en particulier **l'hypovolémie t**out en respectant les règles de sa mise en garde . Par ailleurs, les patients diabétiques traités par metformine doivent être **éduqués sur** l'importance **d'arrêt immédiat de** la prise de la **metformine devant** tout signe de **déshydratation** ainsi que la **co- médication** (par diurétique, AINS ,IEC) chez les sujets âgés . Ceci impose une **surveillance régulière** de la fonction rénale chez les diabétiques traités par metformine .