

Prescription de la metformine dans l'insuffisance rénale chronique: Etude CKD-Met

V.Coliche; L.Koppe; M.Laville; M.Nouvier; S.Pelletier; P.Trolliet; D.Fouque
Néphrologie, Centre hospitalier Lyon Sud

Numéro Clinical Trials : NCT02844153

INTRODUCTION:

La metformine est le traitement de première ligne chez les patients diabétiques de type 2 (DT2), et le seul qui a montré un bénéfice sur la survie, y compris chez les patients insuffisants rénaux chroniques (IRC). Mais la metformine a des effets indésirables, particulièrement dans l'IRC. Les recommandations préconisent une diminution progressive de la posologie jusqu'au stade 3b d'IRC, puis un arrêt (1). Le but de notre étude est de décrire la prescription de la metformine dans la pratique quotidienne chez les patients IRC.

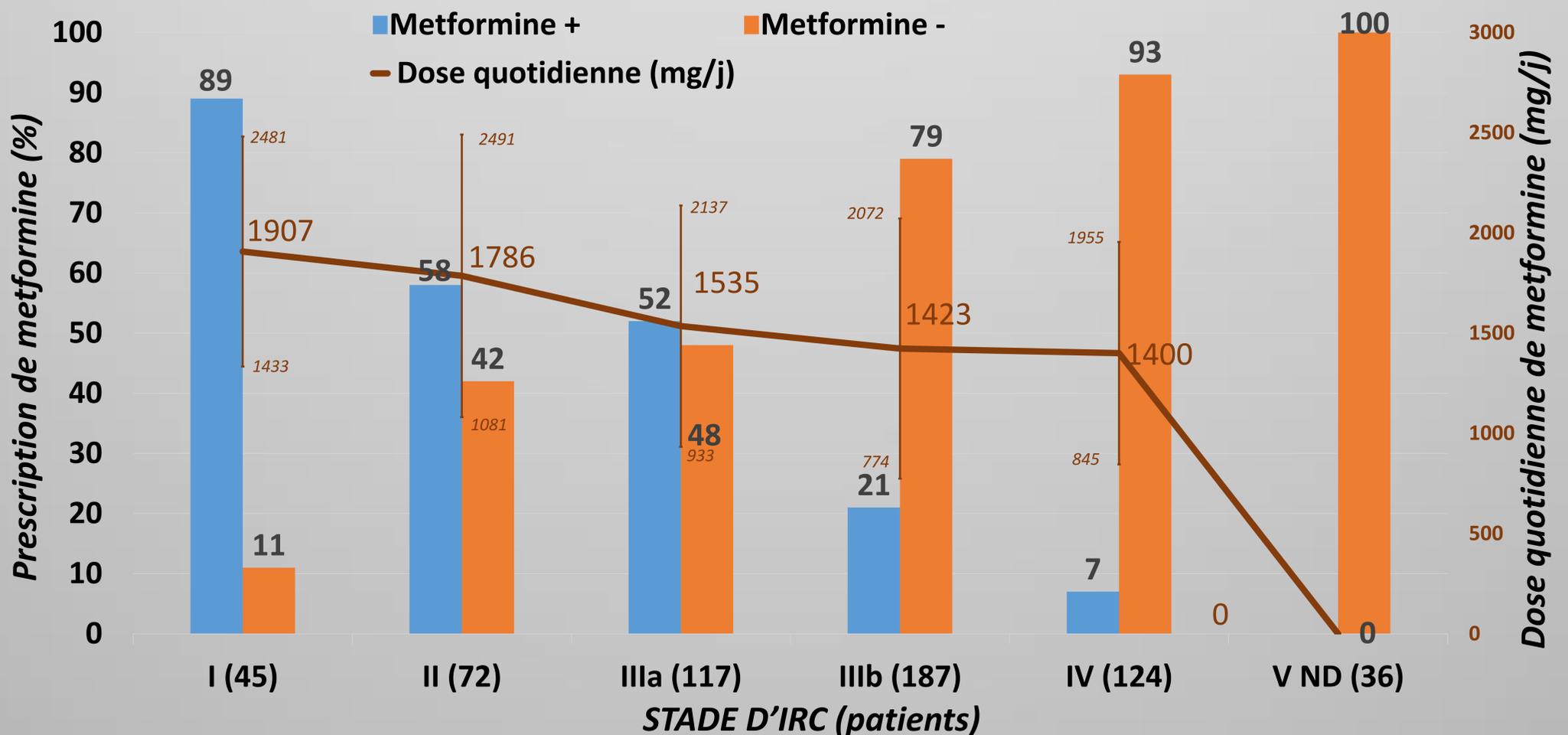
PATIENTS ET METHODES:

Nous avons inclus 581 patients DT2 ayant consulté dans le service de néphrologie d'un hôpital universitaire entre Mars 2014 et Mars 2016. En se basant sur le DFG estimé (équation CKD-EPI), nous avons divisé les patients en 6 groupes, correspondant aux stades d'IRC de la classification KDOQI: 45 patients de stade 1, 72 de stade 2, 117 de stade 3a, 187 de stade 3b, 124 de stade 4, et 36 de stade 5ND. Tous les traitements ont été recueillis. L'HbA1c a été dosée chez 376 patients.

RESULTATS:

Les résultats sont décrits dans la figure 1 et le tableau 1. Un épisode d'acidose lactique a été répertorié au cours des 2 années de l'étude.

Figure 1: Prescription de metformine selon le stade d'IRC chez le patient diabétique de type 2



DISCUSSION:

La metformine est **fréquemment arrêtée dès le stade d'IRC légère**, à tort. **L'adaptation à la progression de l'IRC est souvent un arrêt total**, et non une réduction de la posologie, comme recommandé. L'absence de metformine n'affecte pas le contrôle diabétique, mais on sait qu'elle est associée à une augmentation de la mortalité (2). **Des améliorations correspondant aux recommandations actuelles peuvent donc être faites** dans la prescription de la metformine aux stades d'IRC légère et modérée. Cependant, le risque de surdosage ne doit pas être négligé, et il est nécessaire d'insister sur l'éducation thérapeutique lors de la prescription de metformine.

Tableau 1 : Equilibre glycémiq (HbA1c %) chez les patients avec ou sans metformine

Stade d'IRC	I	II	IIIa	IIIb	IV	V ND	Total
Metformine +	7.33	7.63	7.23	7.29	8.35	NC	7.37
Metformine -	7.23	7.63	7.44	7.47	7.39	6.81	7.41
p	0.91	0.99	0.52	0.52	0.46	NC	0.79

CONCLUSION:

Notre étude a montré que la metformine est fréquemment arrêtée dès le stade d'IRC légère, et qu'il y a peu d'adaptation posologique lors de la progression de l'IRC.