

Perifeer arterieel vaatlijden: metformine

5453

BI: betrouwbaarheidsinterval, HR: hazard ratio

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Roussel R et al. Metformin use and mortality among patients with diabetes and atherothrombosis. Arch Intern Med 2010;170:1892-9.	studie n=7457	In een observationele studie met 19691 patiënten, met coronair arterieel lijden, cerebrovasculaire ziekte of perifeer arterieel vaatlijden, gebruikten 7457 patiënten metformine. Na 2 jaar follow-up werd metforminegebruik geassocieerd met een lagere cardiovasculaire mortaliteit, HR=0,79 (95% BI: 0,65-0,96), gecorrigeerde HR 0,76 (95% BI: 0,65-0,89) en met een lagere frequentie van optreden van dood, myocardiinfarct of beroerte, HR 0,88 (95% BI: 0,79-0,99) t.o.v. de patiënten die geen metformine gebruikten.
ref. 2 Montanari G et al. Treatment with low dose metformin in patients with peripheral vascular disease. Pharmacol Res 1992;25:63-73.	studie n=11	In een open studie werden 11 mannelijke patiënten met perifeer arterieel vaatlijden behandeld met metformine 500 mg 2 keer per dag gedurende 7 maanden. De vasoactieve therapie werd 3 maanden voor behandeling gestandaardiseerd op buflomedil 300 mg 2x per dag. De loopafstand, gemeten met de treadmilltest, nam na 7 maanden toe met 163,9% voor relatieve claudicatio en 112,7% voor absolute claudicatio. Er traden geen bijwerkingen op.
ref. 3 Sirtori CR et al. Metformin improves peripheral vascular flow in nonhyperlipidemic patients with arterial disease. J Cardiovasc 1984;6:914-23.	studie n=13	In een gecontroleerde cross-overstudie werden 15 patiënten met perifeer arterieel vaatlijden behandeld met metformine 850 mg 3 keer per dag gedurende 6 maanden. De vasoactieve behandeling werd gestandaardiseerd.. Van 13 patiënten konden de resultaten uiteindelijk worden meegenomen in de statistische analyse. De perifere bloedstroom na ischemie, gemeten in 10 ledematen, was na 3 maanden met gemiddeld 17,3% en na 6 maanden met gemiddeld 40,0% gestegen. Na vervolgbehandeling met placebo werd na 6 maanden een daling van 27,1% gezien ten opzichte van de maximale bloedstroom na behandeling met metformine. Behandeling met placebo gaf geen significant verschil in perifere ischemische bloedstroom na ischemie, gemeten in 12 ledematen, na 6 maanden. Een vervolgbehandeling met metformine gaf een gemiddelde stijging van 13,4% en 18,3% na respectievelijk 3 en 6 maanden. Het verschil in respons wordt volgens de auteurs mogelijk verklaard door het feit dat er verschil in ernst van perifeer arterieel vaatlijden was tussen beide groepen.

Opmerkingen:

- SPC Metformine Teva 24-12-14 geeft geen informatie

Datum literatuursearch: 28-05-2015

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	19-11-2015