



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2695 - MANEJO DE DIABETES TIPO 2 EN EL PACIENTE ANCIANO

J. Andrés Vera, R. Hurtado Soriano, M. Jara Abril e I. Criado Rubio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 90 años que acude a consulta de atención primaria por decaimiento. Diabetes mellitus tipo 2 de más de 20 años de evolución, con lesión de órganos dianas (retinopatía y nefropatía diabética). Accidente cerebro vascular hace 10 años sin secuelas. HTA. HBP con incontinencia urinaria. Polimedicado. Tratamiento DM2, insulina NPH 24 unidades cada 12 horas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado cognitivo. Parcialmente independiente para las ABVD debido a artrosis generalizada. Histórico analítico: 14/04/2014: en tratamiento con insulina NPH y metformina. Glucemia basal 85 mg/dl, HbA1c 6,3%, FG > 60 ml/min, albuminuria 10,06. Se retira metformina. 20/03/2015: glucemia basal 92 mg/dl, HbA1c 6,4%. Se mantiene 28 UI de insulina NPH cada 12 horas. 04/07/2017: glucemia basal 81 mg/dl, HbA1c 5,9%. Se mantiene con 24 UI de insulina NPH cada 12 horas.

**Orientación diagnóstica:** Diabetes mellitus tipo 2 en anciano frágil.

**Diagnóstico diferencial:** Hipoglucemia.

**Comentario final:** En el paciente anciano con DM2 los objetivos terapéuticos deben establecerse en función del estado funcional del paciente realizando una valoración integral de la función física, estado cognitivo y afectivo, ya que son más sensibles a los efectos adversos potencialmente graves de los fármacos antidiabéticos. Un control glucémico más estricto puede favorecer un mayor riesgo de hipoglucemia y la aparición de efectos adversos del fármaco. En los últimos años han aparecido diferentes formulaciones y grupo de medicamentos antidiabéticos que si se administra con la indicación y posología correcta presentan un menor riesgo de aparición de hipoglucemias, como sí ocurre con insulinas y los antidiabéticos secretagogos. El aumento del riesgo de hipoglucemias se produce por la menor percepción de síntomas autonómicos y aparición de síntomas neuroglucopénicos (confusión, desorientación, alteraciones del comportamiento) en los pacientes de edad avanzada.

### Bibliografía

1. Geiss LS, Wang J, Cheng YJ, et al. Prevalence and incidence trends for diagnosed diabetes among adults aged 20 to 79 years, United States, 1980-2012. JAMA 2014;312:1218-26.
2. Gómez Huelgas R, et al. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. Med Clin (Barc). 2012;doi.org/10.1016/j.medcli.2012.10.003.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Hipoglucemia. Atención Primaria de Salud.