



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2441 - DIABETES EN PERSONAS MUY MAYORES: UN ESTUDIO POBLACIONAL

F. Hidalgo Martín^a, T. Sanz Ortega^a, A. Abril Rubio^b, P. Arjona González^b, N. Castillo Fernández^b y F. Paniagua Gómez^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. ^cMédico de Familia. UGC Ciudad Jardín. Málaga. Cátedra UGR-SEMERGEN.

Resumen

Objetivos: Analizar el manejo global de la diabetes tipo 2 (DM2) en una población muy mayor y su relación con el estado funcional, la función cognitiva y la carga de comorbilidad.

Metodología: Estudio transversal sobre una muestra representativa de pacientes con DM2 residentes en la comunidad con edad ≥ 80 años. El grado de control glucémico (HbA1c 7,5%, 7,5-8,4%, $\geq 8,5\%$) se analizó de acuerdo con la presencia de demencia (escala GDS-FAST), estado funcional (índice de Barthel), enfermedad cardiovascular y función real.

Resultados: De una población total de 7.359 personas ≥ 80 años con DM2, se incluyó una muestra aleatoria de 340 sujetos ($84,3 \pm 3,8$ años, 64,7% mujeres, duración de la diabetes $10,6 \pm 5,7$ años). De ellos, el 65% tenía un estado de salud complejo (demencia moderada a grave, dependencia total o grave, enfermedad cardiovascular y/o insuficiencia renal avanzada) y 35% eran ancianos robustos “sanos” ($p < 0,0001$). La media de HbA1c (\pm DE) fue de $7,0 \pm 1,2\%$. Las proporciones de pacientes con HbA1c 7,5%, 7,5-8,4% y $\geq 8,5\%$ fueron 73,2%, 11,5% y 15,3%, respectivamente. La proporción de pacientes tratados con antidiabéticos con alto riesgo de hipoglucemia (secretagogos y/o insulina) fue del 48,8% para toda la población y del 60,2% para los pacientes con HbA1c 7,5%. El 74,7% de los ancianos con estado de salud complejo tenían HbA1c 7,5%, y de ellos el 41,2% fueron tratados con secretagogos y/o insulina. El 17,6% de los ancianos robustos tenían HbA1c $\geq 8,5\%$, y de ellos el 52,4% solo fueron tratados con monoterapia antidiabética oral. En el análisis multivariado, solo la demencia estaba relacionada con un control glucémico insuficiente.

Conclusiones: Nuestros hallazgos sugieren la existencia de una alta tasa de sobretratamiento potencial de personas con diabetes muy mayores con estado de salud complejo y una proporción significativa de tratamiento insuficiente en ancianos robustos. Se debe considerar el estado funcional, la función cognitiva y la carga de comorbilidad para adaptar el objetivo glucémico y seleccionar la terapia antidiabética en los ancianos.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Anciano de 80 o más años. Tratamiento farmacológico.