



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Ciudad Jardín. Málaga. <sup>c</sup>Médico 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  $\geq 80$  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  $\geq 80$  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 hipoglucemias (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.