

"Tractem pacients, no analítiques"

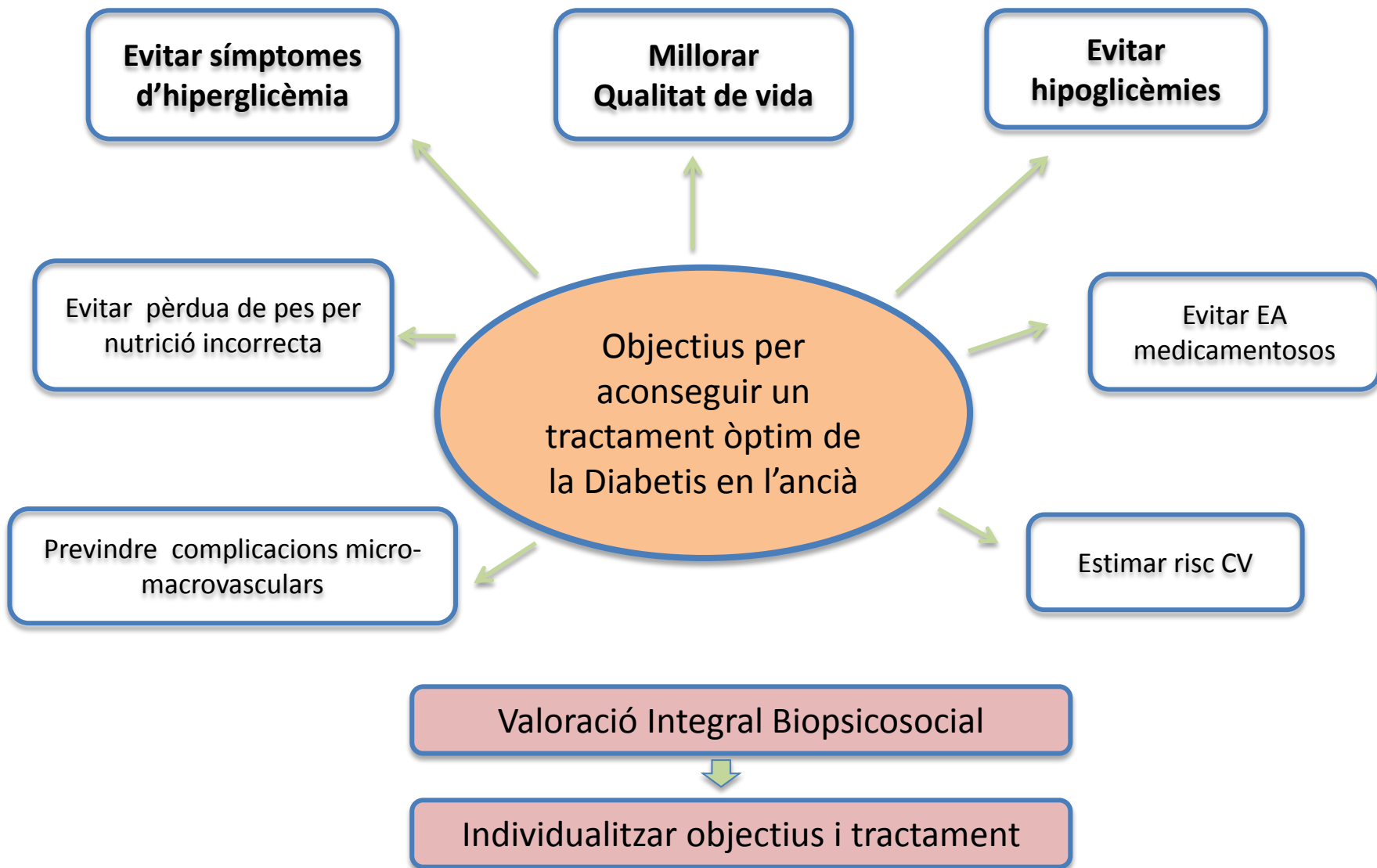
Dr/Dra.....

Grup GEDAPS

**XVIII JORNADES D'ACTUALITZACIÓ
TERAPÈUTICA 2018**

Introducció:

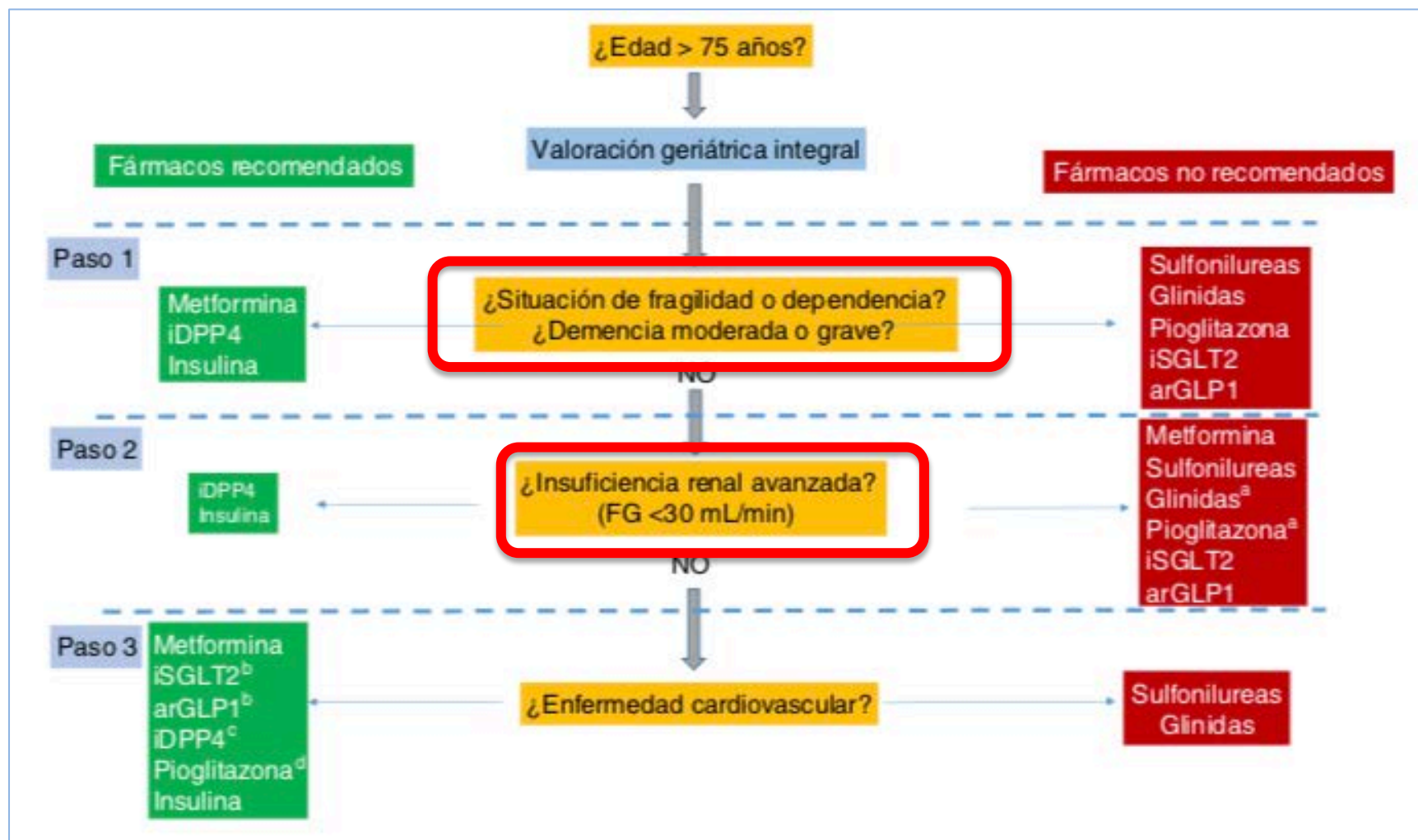
- La diabetis mellitus tipus 2 (DM2) és una malaltia relacionada amb l'**envelliment** i la seva prevalença augmenta amb l'edat. Les estimacions de la prevalença de la Diabetes augmenta fins als 642 milions a l'any 2040 i es preveu que el major increment per edats sigui entre les persones de 60 a 79 anys.
- En el nostre àmbit , el **37%** dels DM2 , l'edat és > 75 anys. Es creu que un 20% de les persones entre 70 i 79 anys tenen DM.
- Malgrat no haver consens , ens referirem al pacient ancià , aquell **major als 75 anys**.
- Presència de comorbiditats en persones grans amb diabetes: complicacions vasculars, discapacitat cognitiva i demència. La fragilitat augmenta el risc de resultats adversos (discapacitat, caigudes i mort).
- El tractament hipoglucemiants i els objectius de control metabòlic del pacient ancià DM2 cal **individulitzar-se** en funció de les característiques biopsicosocials. El benefici del tractament intensiu és limitat, cal millorar **la qualitat de vida**, preservar la **funcionalitat** , evitar efectes adversos, en especial les hipoglicèmies.



1.Sinclair AJ. Special Considerations in Older Adults With Diabetes: Meeting the Challenge. Diabetes Spectrum. 2006;19:229-233

2.Haas LB. Caring for Community-Dwelling Older Adults With Diabetes: Perspectives From Health Care Providers and Caregivers. Diabetes Spectrum 2006;19:240-244

Tractament de la DM2 en el pacient ancià

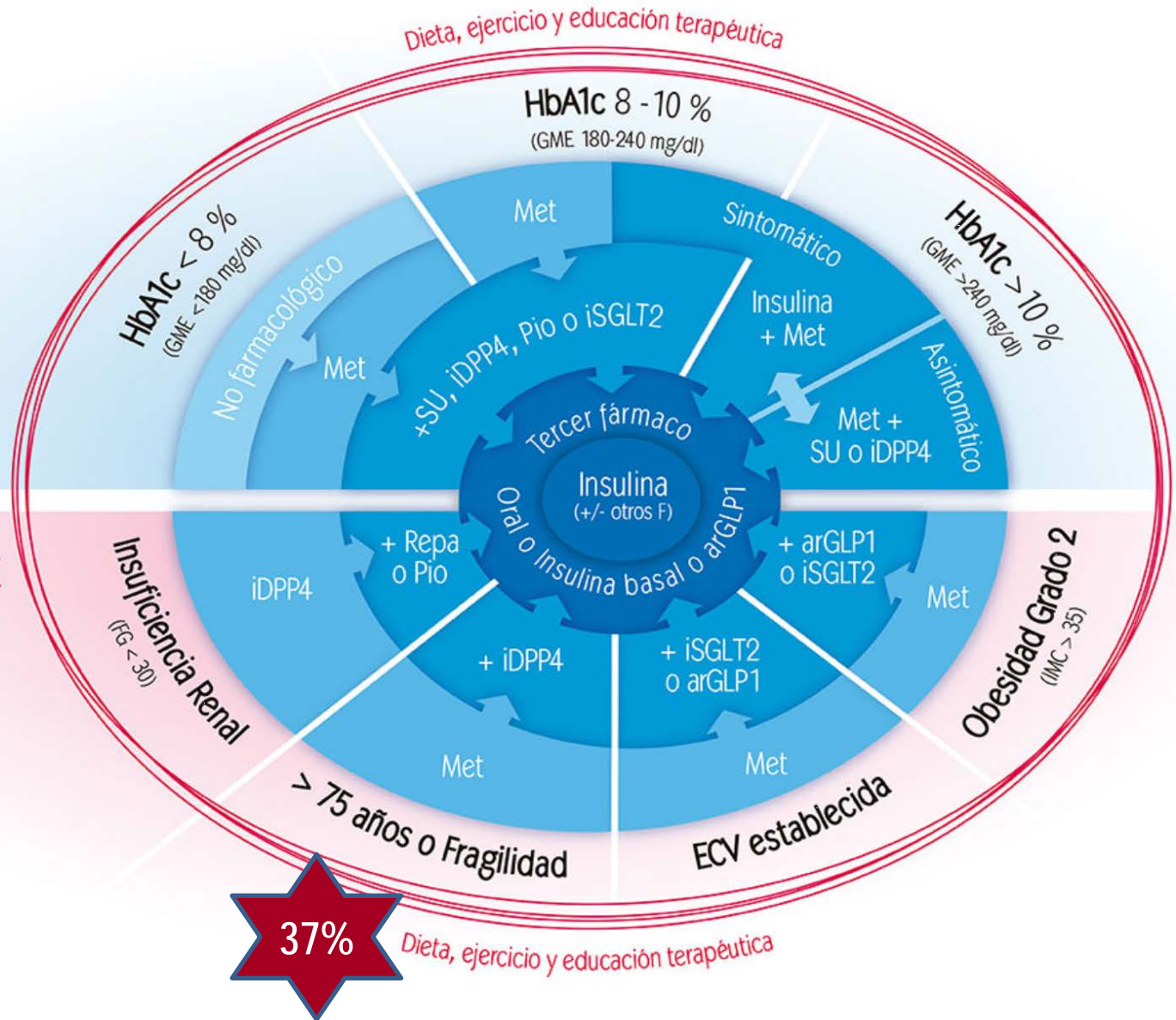


Rev Clin Esp. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2017.12.003>

GRADO DE CONTROL GLUCÉMICO

CONDICIONANTE CLÍNICO PREDOMINANTE

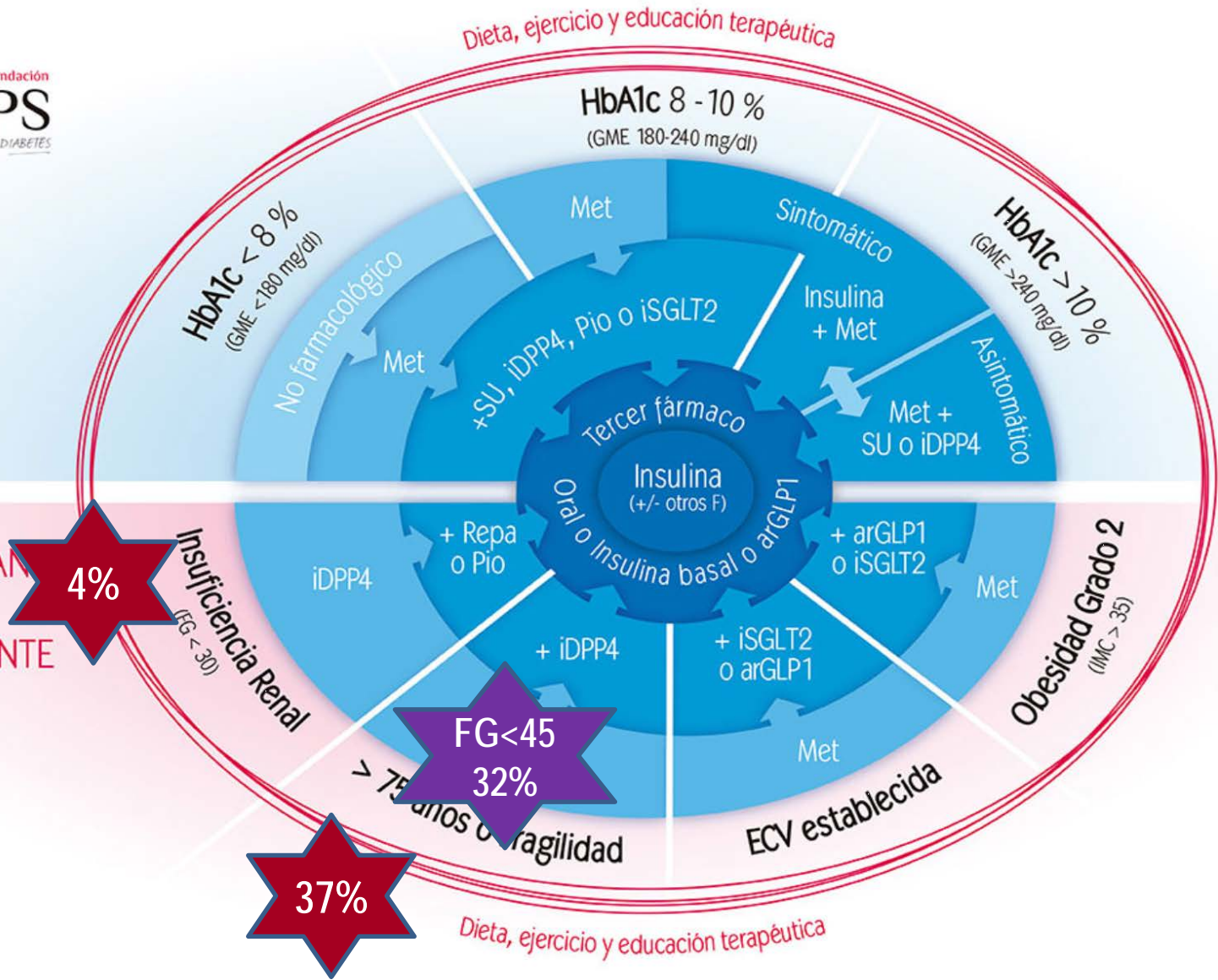
Actualización del Algoritmo de Hiperglucemia 2017



GRADO DE CONTROL GLUCÉMICO

CONDICIONAM CLÍNICO PREDOMINANTE

Actualización del Algoritmo de Hiperglucemia 2017



Invidualització . Algoritmo RedGDPS 2014

edat	Durada de la DM, presència de complicacions o comorbilitats	HbA1c objetivo
≤65 anys	Sense complicacions o comorbilitats greus	<7,0%*
	> 15 anys d'evolució sense complicacions o comorbilitats greus	<8,0%
66-75 anys	≤15 anys d'evolució sense complicacions o comorbilitats greus	<7,0%
	>15 anys d'evolució sense complicacions o comorbilitats greus	7,0%-8,0%
	Amb complicacions o comorbilitats greus	<8,5%**
>75 anys		<8,5%**

Basat en : Ismail-Beiji F et al. Ann Intern Med 2011; 154: 554-9

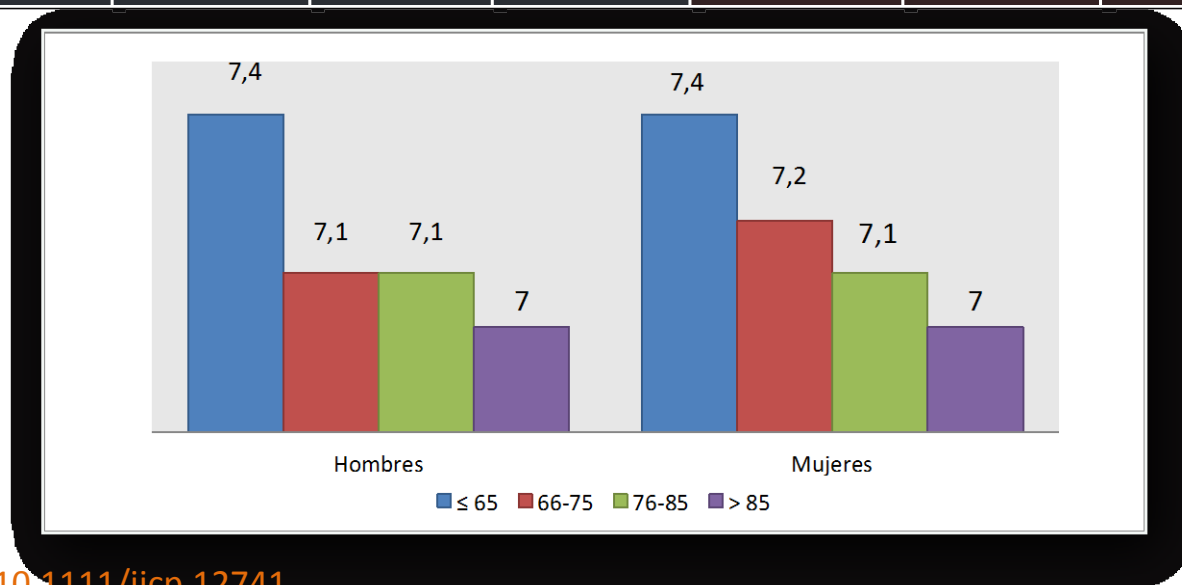
*Podem plantejar-nos un objectiu de HbA1c ≤ 6,5% en els pacients més joves y curta durada de DM en tractament Dieta o monoterapia.

**Evitar símptomes d'hiperglicèmia, independent de l'objectiu de HbA1c.

Older type 2 diabetic patients are more likely to achieve glycaemic and cardiovascular risk factors targets than younger patients: analysis of a primary care database

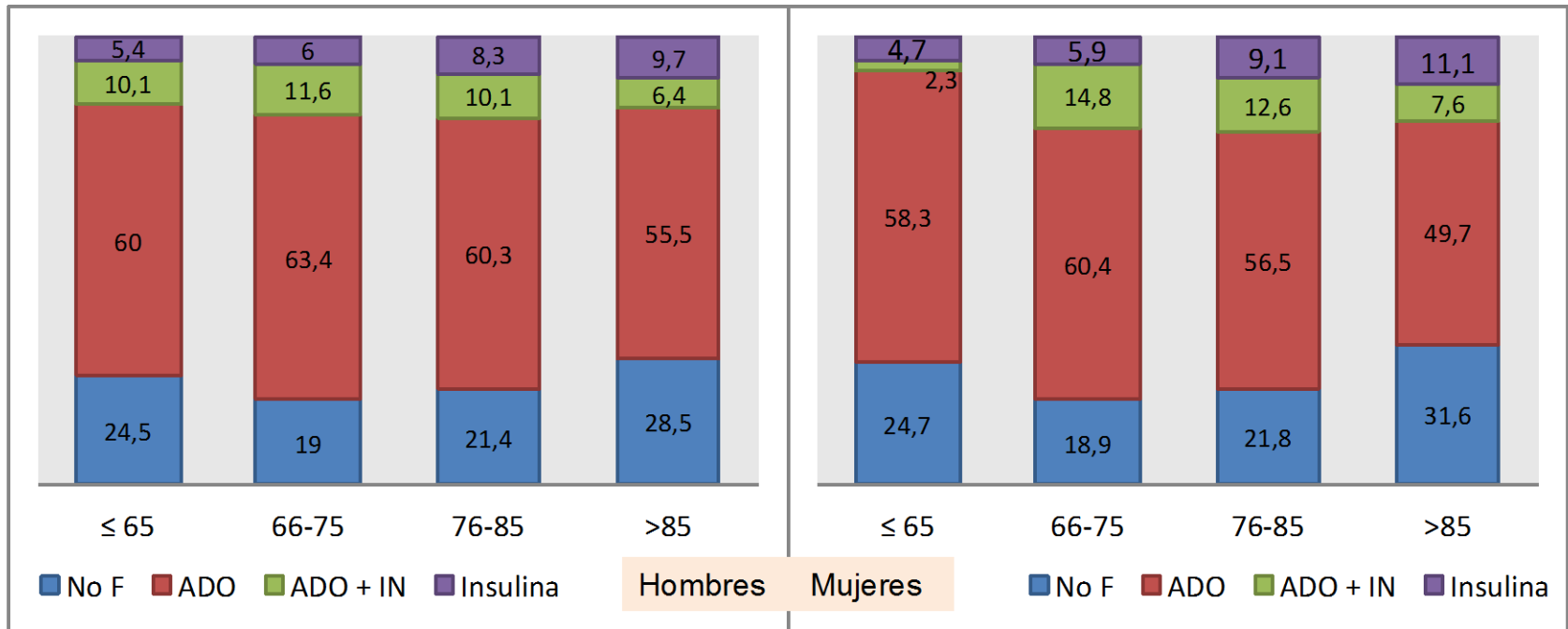
J. Barrot-de la Puente,^{1,2} M. Mata-Cases,^{2,3,4} J. Franch-Nadal,^{2,4,5} X. Mundet-Tudurí,^{2,6} A. Casellas,²
J. M. Fernandez-Real,^{7,8} D. Mauricio^{2,4,9}

	Hombres				Mujeres			
	≤65 años	66-75	76-85	> 85	≤65 años	66-75	76-85	> 85
N	75.986	50.912	37.090	7.231	44.641	42.817	45.143	14.200
Edad DM	50.7	62.8	71.3	79.5	51.0	62.8	71.4	79.9
T. DM	5.6	7.5	8.5	9.0	5.9	7.8	8.8	9.1



Descriptiva control metabólico (HbA1c) y uso de fármacos

	Hombres				Mujeres			
	≤65 años	66-75	76-85	> 85	≤65 años	66-75	76-85	> 85
HbA1c (%)	7.4	7.1	7.1	7.0	7.4	7.2	7.1	7.0
HbA1c (%)								
<7	50.7	56.2	57.1	60.9	52.3	53.5	55.9	60.3
7-7.49	13.5	15.5	15.4	14.3	13.3	15.5	15.6	14.0
7.5-8.49	16.8	16.3	16.8	15.4	16.2	17.9	16.8	15.4
8.5-10	11.7	8.7	7.9	7.0	11.1	9.5	8.7	7.7
>10	7.3	3.2	2.7	2.4	7.1	3.6	2.9	2.7



Glycaemic control and treatment of type 2 diabetes in adults aged 75 years or older

Antonio Rodriguez-Poncelas¹ | Joan Barrot-de la-Puente² | Gabriel Coll de Tuero¹ | Carles López-Arpi³ | Bogdan Vlachó² | Flora Lopéz-Simarro² | Xavier Mundet Tuduri² | Josep Franch-Nadal^{2,4}

N 4.421 DM2 > 75 anys. Edat 82.3 (5.1) anys. Durada DM2 12 (7.4) anys. 58.1% HbA1c < 7% , 36,8% < 6,5

%

Antidiabetic drugs with risk of hypoglycaemia	HbA1c <6.5		HbA1c 6.5-6.9		HbA1c 7.0-7.9		HbA1c 8.0-8.9		HbA1c ≥9	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
N = 1914	354	18.50	319	16.67	618	32.29	346	18.07	277	14.47
Glyburide n%	17	0.89	10	0.52	21	1.10	11	0.57	4	0.21
Glimepiride n%	64	3.34	45	2.35	72	3.75	25	1.39	16	0.83
Gliclazide n%	109	5.69	120	6.27	192	10.03	92	4.73	57	2.98
Glipizide n%	7	0.37	5	0.26	3	0.16	2	0.10	1	0.05
Sulphonylureas n%	197	10.29	180	9.40	288	15.04	130	6.79	78	4.07
Sulphonylureas plus repaglinide n%	0	0.00	2	0.11	3	0.16	2	0.10	3	0.16
Repaglinide n%	25	1.32	20	1.05	33	1.73	18	0.94	12	0.63
Insulin n%	122	6.37	104	5.43	246	12.85	158	8.26	148	7.73
Insulin plus sulphonylureas n%	6	0.31	8	0.42	23	1.20	24	1.25	21	1.10
Insulin plus repaglinide n%	4	0.21	5	0.26	25	1.31	14	0.73	15	0.78

Maneig del pacient ancià Diabètic.

Categoria Funcional	Objectiu control
1. Independent	7,0 – 7,5 % / 53-49 mmol/mol
2. Dependent	7,0 – 8,0 % / 53-64 mmol/mol
A. Fragil	> 8,5% / 70 mmol/mol
B. Demencia	> 8,5% / 70 mmol/mol
3. Final de la vida	Evitar símptomes d'hiperglicèmia

IDF Global Guideline for Managing Older People with Type 2 Diabetes. 2013. www.idf.org

Objectius de controls en el pacient ancià

Target	ADA		IDF		Diabetes Canada	
	Patient group	Target	Patient group	Target	Patient group	Target
HbA _{1c} , mmol/mol (%)	Healthy	<58.5 (7.5)	Functional/independent	53.0–58.5 (7.0–7.5)	Healthy	≤53.0 (7.0)
	Complex/intermediate	<63.9 (8.0)	Functional/dependent	53.0–63.9 (7.0–8.0)		
	Very complex/poor health	<69.4 (8.5)	Frail	<69.4 (8.5)	Frail	≤69.4 (8.5)
BP, mmHg	Healthy	<140/90	Functional/independent	<140/90		<130/80
	Complex/intermediate	<140/90				
	Very complex/poor health	<150/90	Frail	<150/90		
LDL-cholesterol, mmol/l (mg/dl)		Statins unless contraindicated		<2.07 (<80)		≤2.07 (≤80)

The **European Diabetes Working Party for Older People**, the **ADA**, the **International Diabetes Federation** and **Diabetes Canada** have provided consensus statements and detailed guidance on the management of diabetes in older people.

Objectius de controls en el pacient ancià

Table 2

Guideline recommendations for key clinical outcomes for older people with diabetes from Diabetes Canada (DC), American Diabetes Association (ADA) and International Diabetes Federation (IDF)

Measure	ADA	DC	IDF
A1C	Healthy: <7.5% Complex/Intermediate: <8.0% Very Complex/Poor Health: <8.5%	Functionally independent: ≤ 7.0% Functionally dependent: 7.1–8.0% Frail and/or dementia: 7.1–8.5% End of life: A1C measurement not recommended. Avoid symptomatic hyperglycemia and any hypoglycemia.	Functionally independent: 7.0%–7.5% Functionally dependent: 7.0%–8.0% Sub-level frail: <8.5% Sub-level dementia: <8.5% End of life: avoid symptomatic hyperglycemia
Blood Pressure	Healthy: <140/80 mmHg Complex/Intermediate: <140/80 mmHg Very Complex/Poor Health: <150/90 mmHg	Functionally independent with life expectancy >10 years: <130/80 mmHg Functionally dependent, orthostasis or limited life expectancy: individualize BP targets	Functionally independent: <140/90 mmHg Functionally dependent: <140/90 mmHg Sub-level frail: <150/90 mmHg Sub-level dementia: <140/90 mmHg End of life: strict BP control may not be necessary
LDL-C	<1.8 mmol/L	<2.0 mmol/L or >50% reduction from baseline	<2.0 mmol/L and adjusted based on CV risk

Adapted from ADA (42) and IDF (40).

A1C, glycated hemoglobin; BP, blood pressure; CV, cardiovascular; LDL-C, low density lipoprotein cholesterol.

G.S. Meneilly et al. / *Can J Diabetes* 42 (2018) S283–S295




Recomanacions clíniques , en el pacient ancià

American Geriatrics Society ⁶⁸		Department of Veterans Affairs ⁶⁹		American Diabetes Association ⁸		European Diabetes Working Party for Older People ⁹	
Description of patient stratum	HbA _{1c} goal	Description of patient stratum	HbA _{1c} goal	Description of patient stratum	HbA _{1c} goal	Description of patient stratum	HbA _{1c} goal
Healthy	7.0-7.5%	None or very mild microvascular complications; life expectancy of 10-15 years	<7.0%	Healthy (few coexisting chronic illnesses; intact cognitive and functional status)	<7.5%	Without major comorbidities	7.0-7.5%
Moderate comorbidities	7.5-8.0%	Long duration of diabetes (>10 years); requires combination drug regimen including insulin	<8.0%	Complex/intermediate (examples: multiple coexisting chronic illnesses*, ≥2 instrumental ADL impairments, or mild-moderate cognitive impairment)	<8.0%	Frail patients (dependent; multi-system disease; care home residency, including those with dementia)	7.6-8.5%
Multiple comorbidities	8.0-9.0%	Advanced microvascular complications and/or major comorbid illness; life expectancy <5 years	8.0-9.0%	Very complex/poor health (examples: long term care, end stage chronic illnesses†, moderate-severe cognitive impairment, or ≥2 ADL dependencies)	<8.5%‡		

BMJ 2016;353:i2200 doi: 10.1136/bmj.i2200

Jornades d'Actualització Terapèutica 2018

Objectius de control en el pacient ancià

	Situació clínica	Objectiu de control
	Ancià sa <ul style="list-style-type: none">• Bon estat funcional i cognitiu• Baixa comorbiditat• Bona expectativa de vida	HbA1c 7 - 7,5%
	Ancià fràgil <ul style="list-style-type: none">• Fragilitat o dependència• Demència moderada –severa• Expectativa de vida curta	HbA1c 7,6 - 8,5%
	Paliatius	Glicèmia < 200 mg/dl Evitar hipoglicèmies i altres EA Simplificar tractament i controls

Conclusions:

- El pla terapèutic i els objectius de control metabòlic cal fonamentar-se en una **valoració integral del pacient**, abordant les **comorbiditats**, la seva capacitat **funcional i cognitiva**, els **transtorns afectius** (émfasi amb la depressió) , i el **suport social** que ens permetrà estimar l'**expectativa** de vida total i activa del pacient.
- Presa de **decisions compartides** amb el pacient o el seu cuidador que abarqui desitjos , expectatives, preferències i capacitats .
- Els objectius son preservar la **capacitat funcional** i millora de la **qualitat de vida**.
- Tenir cura de les contraindicacions, efectes adversos, efectes secundaris i possibles interaccions medicamentoses dels hipoglucemiants.

Evitar complicacions microvasculars a 10
anys....

Macro a 20
anys



Gràcies