

Terapia ipolipemizzante

L'opinione degli esperti suggerisce l'individuazione di livelli specifici di colesterolo LDL come guida alle decisioni terapeutiche; secondo le linee-guida dell'American Geriatric Society:

- *colesterolo LDL ≤ 100 mg/dl*: il quadro lipidico dovrebbe essere ricontrollato almeno ogni 2 anni;
- *colesterolo LDL 100-129 mg/dl*: è raccomandata terapia nutrizionale, con aumento dell'esercizio fisico.

Il quadro lipidico deve essere ricontrollato almeno annualmente e, se non si raggiungono livelli ≤ 100 mg/dl, andrebbe aggiunta terapia farmacologica;

- *colesterolo LDL ≥ 130 mg/dl*: è necessaria terapia farmacologica in aggiunta alle modificazioni dello stile di vita.

Il quadro lipidico deve essere ricontrollato annualmente.

La terapia farmacologica con statine, la terapia nutrizionale, l'esercizio fisico e il calo ponderale si sono dimostrati in grado di influenzare positivamente i profili di rischio cardiovascolare nel diabetico anziano.

Non esistono, comunque, prove sufficienti per la prevenzione primaria con farmaci in soggetti di età >80 anni.

Diabetici anziani con valori di colesterolo LDL normale o vicino alla normalità, colesterolo HDL basso e trigliceridi elevati dovrebbero essere trattati – in aggiunta alla terapia nutrizionale – anche con fibrati, tuttavia, le evidenze scientifiche non sono di livello elevato.

