

Percorso educativo e di counseling del paziente anziano diabetico

Punto 6

Anziano diabetico non fragile con rischio aggiuntivo

6a. Target metabolici

Nei diabetici anziani gli obiettivi glicemici dovrebbero essere individualizzati.

Se le condizioni generali sono relativamente buone, **il valore di HbA_{1c} potrà essere compreso tra 6,5 e 7,5%.**

L'aumentata mortalità osservata nello studio ACCORD suggerisce che il trattamento intensivo possa essere dannoso nei soggetti con diabete in particolare se anziani, con lunga durata della malattia, storia clinica di gravi ipoglicemie e anamnesi positiva per malattie cardiovascolari.

In questi casi, obiettivi di trattamento meno rigidi sono più appropriati e sono ritenuti soddisfacenti valori di HbA_{1c} anche superiori a 7.5% , fino a 8%.

Ipoglicemie gravi e frequenti sono un'indicazione a modificare i regimi di trattamento, innalzando gli obiettivi glicemici a digiuno fino a 140 mg/dl e postprandiali fino a 180 mg/dl.

Per il **profilo lipidico** le linee-guida europee sul diabete nell'anziano definiscono come **target accettabili:**

- colesterolo totale ≤ 190 mg/dl
- colesterolo LDL ≤ 115 mg/dl
- trigliceridi ≤ 205 mg/dl.

Nel paziente anziano, secondo la maggior parte degli studi, l'**obiettivo pressorio** viene definito da valori **<140/90 mmHg.**

Un obiettivo più stringente <130/80 viene suggerito allo scopo di rallentare la progressione delle complicanze microangiopatiche e inoltre un controllo ottimale del regime pressorio può essere di aiuto a mantenere le funzioni cognitive e migliorare la memoria.

Dato che i soggetti in età avanzata possono manifestare una scarsa tolleranza alla riduzione dei valori pressori (in particolare in caso di pregressi episodi sincopali, cadute a terra e ipotensione ortostatica) il trattamento antipertensivo dovrebbe essere instaurato e titolato gradualmente.



(anziano**diabetico**)



fondazione
sanofi aventis