

Percorso educazionale e di counseling del paziente anziano diabetico

Punto 7

Anziano diabetico non fragile senza rischio aggiuntivo

7a. Target metabolici

Le persone diabetiche in età più avanzata in buona salute, con un'aspettativa di vita sufficiente per raccogliere i benefici di una gestione intensiva del diabete a lungo termine (circa 10 anni), attivi, cognitivamente integri, e che sono in grado di praticare l'autogestione, dovrebbero essere incoraggiati a farlo, finalizzando il trattamento agli stessi obiettivi dei diabetici più giovani.

Le linee-guida europee sull'anziano propongono valori di HbA_{1c} compresi tra 6,5 e 7,5%, e livelli di glicemia a digiuno tra 90 e 130 mg/dl

Se non sono presenti complicanze cardiovascolari possono essere perseguiti valori di HbA_{1c} <7.0% (standard Italiani), e livelli di glicemia a digiuno <100 mg/dl e post-prandiali <140 mg/dl (IDF 2007), come per i soggetti più giovani.

Bisogna tener presente che l'iperglicemia postprandiale è correlata oltre che a un aumento del rischio di retinopatia e del rischio cardiovascolare, anche a un aumento del rischio di cancro e in particolare negli anziani con diabete mellito tipo2 con riduzione delle funzioni cognitive.

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

- 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.