

## Percorso educativo e di counseling del paziente anziano diabetico

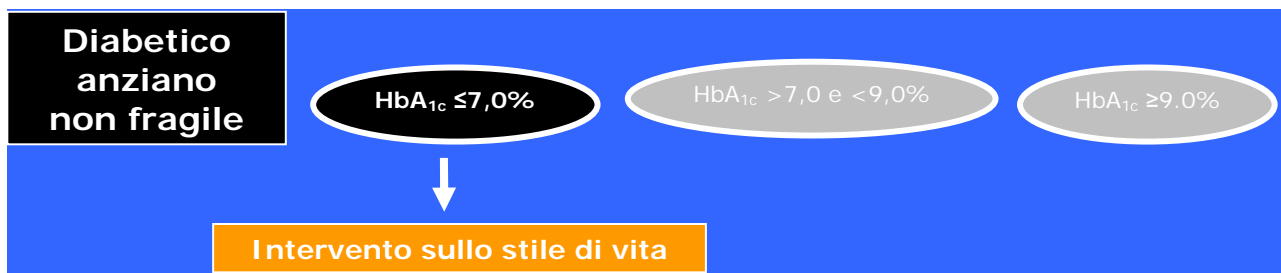
### 6d.a. Intervento sullo Stile di Vita

Nei diabetici anziani dovrebbero essere valutati periodicamente l'apporto alimentare, lo stato nutrizionale e l'idratazione, fornendo indicazioni per una terapia nutrizionale adeguata allo stato socioeconomico e culturale, consigli sul contenuto della dieta e sui potenziali benefici derivanti da una riduzione del peso corporeo.

- Dovrà essere assicurato un piano nutrizionale e dietetico bilanciato al fine di prevenire uno stato malnutritivo (in eccesso e in difetto), condizione assai frequente nella persona anziana.
- Il diabetico anziano dovrebbe essere valutato periodicamente riguardo alla possibilità di eseguire attività fisica e informato sui benefici che ne possono derivare, si devono prendere inoltre in considerazione le risorse disponibili per incrementare il livello di attività praticata.

#### 6d1. Se $HbA_{1c} \leq 7,0\%$ :

- Intervento sullo stile di vita



#### 6d2. Se $HbA_{1c} > 7,0$ e $< 9,0\%$ :

- Intervento sullo stile di vita
- Se presente Diabete Mellito Tipo 1
  - trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale. (all.14)
- Se presenti Diabete Mellito Tipo 2 e controindicazioni all'uso di metformina:
  - altro ipoglicemizzante orale. (all.13)

Dopo tre-quattro mesi: controllo di  $HbA_{1c}$ ,

#### Se $HbA_{1c} > 8,0\%$

- eventuale associazione di ipoglicemizzanti orali da scegliere in relazione alle caratteristiche del paziente. (all.13)

Dopo tre-quattro mesi: controllo di  $HbA_{1c}$ ,

#### Se $HbA_{1c} > 8,0\%$

- trattamento insulinico basale in associazione a ipoglicemizzanti orali o, in alternativa, trattamento insulinico basal-bolus con schema da scegliere in

rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale.

- Se presente Diabete Mellito Tipo 2 e assenti controindicazioni all'uso di metformina:
  - metformina

Dopo tre-quattro mesi: controllo di HbA<sub>1c</sub>,

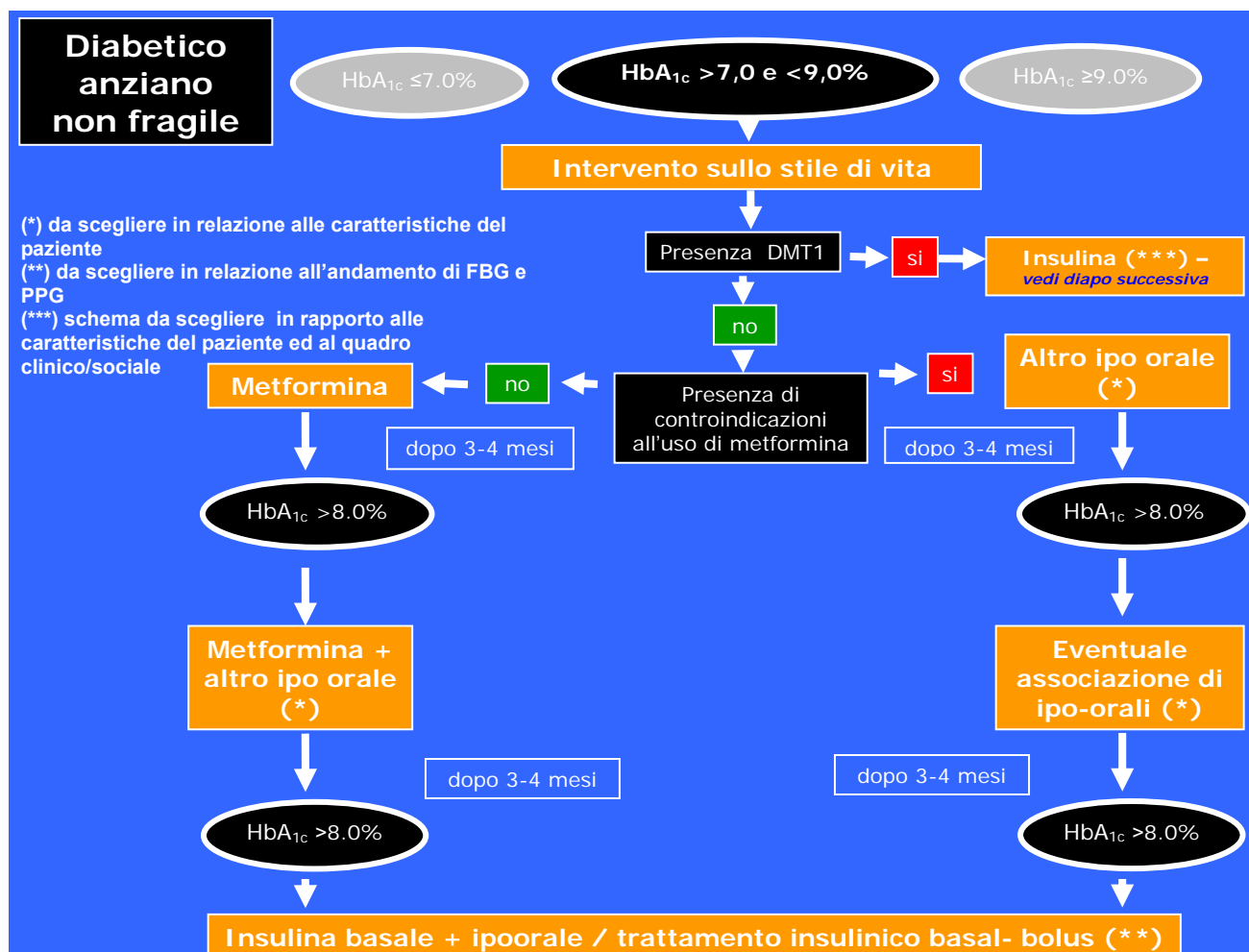
Se HbA<sub>1c</sub> >8,0%

- associazione con altro ipoglicemizzante orale da scegliere in relazione alle caratteristiche del paziente

Dopo tre-quattro mesi: controllo di HbA<sub>1c</sub>,

Se HbA<sub>1c</sub> >8,0%

- trattamento insulinico basale in associazione a ipoglicemizzanti orali o, in alternativa, trattamento insulinico basal-bolus con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale.



6d3. Se HbA<sub>1c</sub> ≥9%:

- Intervento sullo stile di vita

- Se presente Diabete Mellito Tipo 1:
  - trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale. (all.14)
- Se presente Diabete Mellito Tipo 2 già in trattamento con ipoglicemizzanti orali:
  - trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale. (all.14)
- Se presente Diabete Mellito Tipo 2 non in trattamento con ipoglicemizzanti orali con presenza di sintomi:
  - trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale. (all.14)
- Se presente Diabete Mellito Tipo 2 non in trattamento con ipoglicemizzanti orali in assenza di sintomi e in presenza di controindicazioni all'uso di metformina e/o secretagoghi:
  - trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale. (all.14)
- Se presente Diabete Mellito Tipo 2 non in trattamento con ipoglicemizzanti orali in assenza di sintomi e in assenza di controindicazioni all'uso di metformina e/o secretagoghi:
  - metformina e secretagogo

Dopo tre-quattro mesi: controllo di HbA<sub>1c</sub>,

**Se HbA<sub>1c</sub> >8,0%**

- trattamento insulinico con schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente e al quadro clinico/sociale o, in alternativa, trattamento insulinico basale in associazione a ipoglicemizzanti orali

**Diabetico  
anziano  
non fragile**



(\*) da scegliere in relazione all'andamento di FBG e PPG  
 (\*\*\*) da scegliere in relazione alle caratteristiche del paziente  
 (\*\*\*) schema da scegliere in rapporto alle caratteristiche del paziente ed al quadro clinico-sociale

**Intervento sullo stile di vita**

