

# VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL Y DIABETES: ¿DÓNDE PONER EL ÉNFASIS?

José Ricardo Jauregui

Roberto Gamarski

Gustavo Leandro

Norbel Román

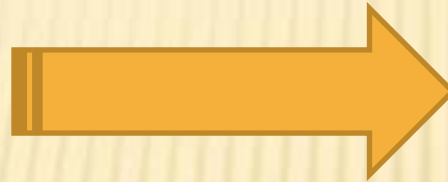
Leonor Zapata

Jorge Mena

# POR QUÉ LA VALORACIÓN GERIÁTRICA ?

## ✘ Áreas que afecta.

- + Funcional
- + Médica
- + Psicológico
- + Cognitivo
- + Debilitamiento de redes de apoyo (social).



Deterioro funcional  
Dependencia  
Síndromes geriátricos  
Mortalidad

Brinda la mejor información relevante  
Permite tomar las mejores decisiones

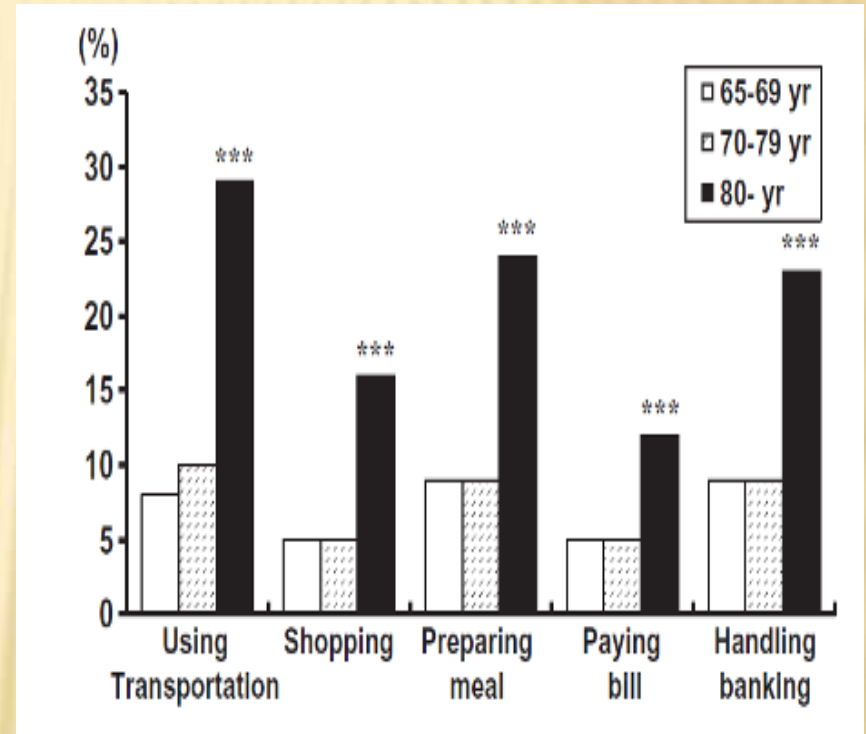
# SÍNDROMES GERIÁTRICOS ASOCIADOS .





# PRIMER ÉNFASIS . FUNCIONALIDAD -

- ✘ 1,6 veces AVD b
- ✘ 2.3 veces limitación para caminar .
- ✘ 45% de AVD I Tokyo .





# PRIMER ÉNFASIS . FUNCIONALIDAD -

---

- ✘ Hacer una valoración pronóstica de la expectativa de vida total y activa del sujeto.
- ✘ Evaluar su necesidad de cuidados
- ✘ Trazar un plan diagnóstico y terapéutico

**Para el correcto manejo del adulto mayor con diabetes**

# PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

## – VALORACIÓN DE LAS CAÍDAS

- ✗ DM es un predictor de caídas .
- ✗ AM con DM2 18% se caen más en Study Osteoporotic Fractures .
  - ✗ Pérdida de equilibrio .
  - ✗ Alteración de la marcha
  - ✗ Polifarmacia .
  - ✗ Otros factores asociados
  - ✗  $HbA1c \leq 7\%$  .

# PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

## -INCONTINENCIA URINARIA .

---

- × Neuropatía autonómica.
- × 52% en mujeres DM .
- × Factor de tiempo de evolución.



# PRIMER ÉNFASIS. FUNCIONALIDAD

## -VISIÓN

---

- ✘ Manifestaciones oculares
- ✘ El anciano diabético tiene 1.5 veces más riesgo de desarrollar ceguera comparado con el no diabético.
- ✘ Las cataratas, el glaucoma y la degeneración macular causan 4 veces más alteraciones en la visión que la retinopatía diabética.
- ✘ Inciden en el deterioro funcional.

# SEGUNDO ÉNFASIS . DEPRESIÓN.

---

- ✘ 30% síntomas depresivos en DM
- ✘ 10 % depresión mayor .
- ✘ RR 1.3 vs no DM.
- ✘ Se relaciona a pérdida funcional. RR 7.2 vs 2.3 con DM solamente .
- ✘ Predictor independiente de ictus y Enf Coronaria.

# TERCER ÉNFASIS DETERIORO COGNITIVO

---

- ✘ Asociado a deterioro cognitivo.
- ✘ Demencia Vascular.
- ✘ Demencia de tipo Alzheimer .
- ✘ Pobre control de autocuidado.
- ✘ Hospitalización.
- ✘ Asociado a mal control
  - + Responsables de su medicación y cuidado

# QUE INCLUIR ?

- ✘ Evaluación Funcional.
- ✘ Marcha y Balance.
- ✘ Agudeza Visual.
- ✘ Tamizaje Cognitivo.
- ✘ Tamizaje por depresión
- ✘ Entorno Social .
- ✘ Valoración sensorial
- ✘ Equipo interdisciplinario

Geriatric syndrome	Tools and risk assessment
Disability	Basic activities of daily living (ADL), instrumental ADL
Depression or low quality of life	15-Item Geriatric Depression Scale (GDS-15, GDS-5), PGC morale scale
Fall	Frequency of fall, gait, balance, blood pressures (supine and standing)
Urinary incontinence	Frequency and severity of incontinence, postvoid residual urine volume, nocturia
Dementia	Mini-Mental State Examination (MMSE)
Malnutrition	Subjective global assessment (SGA), Mini-Nutritional Assessment (MNA), objective data assessment (e.g. serum albumin, BMI, lymphocyte number)
Visual disturbance	Visual acuity



# POR EVIDENCIA.

---

- ✘ Tamizaje y diagnóstico temprano (A)
- ✘ Control Metabólico para reducir el riesgo cardiovascular (A)
- ✘ Tamizaje ocular (C)
- ✘ Abordaje de enfermedad de extremidades (A)
- ✘ Tratamiento de acuerdo a riesgo beneficio (B)
- ✘ Educación (B)
- ✘ Evaluación Nutricional (A).
- ✘ Cambios de estilos de vida (B)
- ✘ Evaluación Funcional (A)



# MENSAJES - CONCLUSIÓN

---

- ✘ Valoración funcional como pilar.
- ✘ Individualizar los casos
  - + Edades extremas
  - + Capacidad funcional
  - + Estado cognitivo
- ✘ Múltiple síndromes
- ✘ Evitar metas extremas
  - + Hb1Ac 7-8% vrs < 7%
- ✘ El poco soporte social acentúa el riesgo.

# DONDE PONER EL ENFASIS?

---

- ✘ Principalmente en la valoración funcional.
- ✘ Sin descuidar las demás esferas
  
- ✘ Recordar primordialmente individualizar los pacientes.

# BIBLIOGRAFÍA

## Diabetes mellitus and geriatric syndromes

Atsushi Araki and Hideki Ito

*Department of Endocrinology, Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital, Tokyo, Japan*

## Guidelines for Improving the Care of the Older Person with Diabetes Mellitus

California Healthcare Foundation/American Geriatrics Society Panel on Improving Care for Elders with Diabetes

JAGS 51:S265-S280, 2003

© 2003 by the American Geriatrics Society

Cap 20. El anciano con trastornos del metabolismo hidrocarbonado. Geriátría desde el principio. L. Rodríguez M, P. López-Doriga y M. Castro. Editorial Glosa, 2007.

European Diabetes Working Party for Older People 2011 Clinical Guidelines for type 2 Diabetes Mellitus (EDWPOP), Nov 2011, Vol 37 Issue 3

**GRACIAS**

---